

Pozitif psikoterapi

Pozitif psikoterapi (1977'den beri Peseschkian'dan sonra **PPT**), psikiyatrist ve psikoterapist Nossrat Peseschkian ve çalışma arkadaşları tarafından 1968'den itibaren Almanya'da geliştirilen bir psikoterapi yöntemidir. PPT, hümanistik psikodinamik psikoterapinin bir biçimidir ve insan doğasının pozitif bir anlayışına dayanır. Hümanistik, sistemik, psikodinamik ve bilişsel-davranışçı unsurları içeren bütünleştirici bir yöntemdir. 2014 yılı itibariyle yirmi ülkede merkezleri ve eğitimleri mevcuttur. Pozitif psikoloji ile karıştırılmamalıdır^[1].



Şekil 1. Pozitif ve Kültürlerarası Psikoterapi (1977'den beri N. Peseschkian'dan sonra PPT)

Açıklama

Pozitif psikoterapi (PPT) 1970'ler ve 1980'lerde Nossrat Peseschkian tarafından geliştirilen bir terapötik yaklaşımdır^{[2][3][4]}.

Başlangıçta "farklılaştırıcı analiz" olarak bilinen bu yöntem daha sonra Peseschkian'ın 1977'de çalışmasını yayınlamasıyla pozitif psikoterapi olarak yeniden adlandırılmış ve 1987'de İngilizceye çevrilmiştir. PPT'deki "*pozitif*" veya "*positivus*" (Latince) terimi, insan deneyimlerinin gerçek, reel ve somut yönlerini ifade eder.

Pozitif psikoterapinin ve uygulayıcılarının temel amacı, hasta ve danışanların yeteneklerini, güçlü yönlerini, kaynaklarını ve potansiyellerini tanımalarına ve geliştirmelerine yardımcı olmaktır. Bu yaklaşım, aşağıdakiler de dahil olmak üzere çeşitli psikoterapi yöntemlerinden unsurları bir araya getirir

- İnsan doğası ve terapötik ittifak üzerine hümanist bir bakış açısı,
- ruhsal ve psikosomatik bozuklukların psikodinamik olarak anlaşılması,
- Aile, kültür, iş ve çevreyi dikkate alan sistemik bir yaklaşımın yanı sıra pratik, kendi kendine yardım ve
- farklı terapötik yöntemlerden teknikleri entegre eden hedef odaklı beş adımlı bir terapi süreci^[5].

PPT, yirmiden fazla farklı kültürdeki kültürlerarası gözlemlerden etkilenen çatışma merkezli ve kaynak odaklı yaklaşımıyla karakterize edilir.^[6] Manuelleştirilmiş bilişsel davranışçı terapi ile süreç odaklı analitik psikoterapi arasında konumlandırılan PPT, teşhis, tedavi, terapi sonrası kendi kendine yardım ve eğitim için yarı yapılandırılmış bir yaklaşım kullanır.

Kurucu hakkında

Pozitif psikoterapinin kurucusu Nossrat Peseschkian, İran kökenli Alman bir psikiyatrist, nörolog, psikoterapist ve psikosomatik tıp uzmanıydı. 1960'ların sonu ve 1970'lerin başında çeşitli kaynaklardan ilham almıştır:

- Hümanistik psikolojiyi ve onu takip eden gelişmeleri doğuran, o dönemin hakim ruhu.
- Viktor Frankl, Jacob L. Moreno ve Heinrich Meng gibi önemli ve etkili psikoterapistler ve psikiyatristlerle kişisel etkileşimler.

- Bahai Dini'nin hümanist ve bütünleştirici ilke ve değerleri.
- Bütünleştirici bir yaklaşım arayışı, özellikle o dönemde Almanya'da psikanalistler ve davranış terapistleri arasındaki çatışmaların olumsuz deneyimleri nedeniyle.
- Kültürel açıdan duyarlı bir metodoloji arayışının yönlendirdiği kapsamlı kültürlerarası gözlemler.

Peseschkian'ın yaşam öyküsü ve kişiliği bu yaklaşımın oluşumunu büyük ölçüde etkilemiştir. Peseschkian biyografi yazarı tarafından "iki dünya arasında bir gezgin" olarak tanımlanmıştır^[7]; biyografisinin alt başlığı *Doğu ve Batı'dır*.

Peseschkian'a göre pozitif psikoterapinin gelişiminde 1954'ten itibaren Avrupa'da yaşayan bir İranlı olarak edindiği deneyimler etkili olmuştur. Bu deneyim, kültürler arasındaki davranış, gelenek ve tutum farklılıklarının keskin bir şekilde farkına varmasını sağlamıştır.

Bu farkındalık çocukluğunda, kendi dini geleneklerinin Müslüman, Hristiyan ve Yahudi sınıf arkadaşları ve öğretmenlerinininkinden nasıl farklı olduğunu gözlemlemesiyle başladı. Deneyimleri onu farklı dinler ve insanlar arasındaki ilişkiler üzerine düşünmeye ve tutumların dünya görüşleri ve aile kavramlarından kaynaklandığını anlamaya yöneltti. Uzmanlık eğitimi sırasında Peseschkian, farklı psikiyatrik, nörolojik ve psikoterapötik yöntemler arasındaki çatışmalara tanık oldu; bu deneyimler ona önyargıları bir kenara bırakmanın önemini öğretti^[8].



Şekil 2. Dr. Nossrat Peseschkian

Pozitif psikoterapi, Kurt Goldstein, Abraham Maslow ve Carl Rogers tarafından kurulan hümanistik psikoloji ve psikoterapinin temellerine kadar uzanmaktadır.^[9] Psikanalizin güçlü etkisi ve Neo-Freudyan, psikosomatik ve Balint'inki gibi odak odaklı yaklaşımlar da dahil olmak üzere sonraki gelişmeleri de Peseschkian'ın bakış açısını şekillendirmiştir. Bu bölünmelere yanıt olarak, aralarındaki boşlukları doldurabilecek bir meta teori inşa etmeyi amaçlamıştır. Aynı zamanda, Bahai Dini'nin bazı ilkeleri Peseschkian'ı hayatı boyunca etkilemiş ve ona ilham vermiştir. Bu ilkeler bilim ve din arasındaki uyum, Bahai'nin insanı "paha biçilemez değerde mücevherlerle dolu bir maden"^[10] olarak görmesini ve kültürel çeşitliliği kucaklayan küresel bir toplum vizyonunu kapsıyordu. Bu ilkeler onun çalışmalarını ve felsefi bakış açısını şekillendirmede önemli bir rol oynamıştır.

Pozitif psikoterapinin ilerlemesi, zaman içinde gelişimine katkıda bulunan çeşitli faktörlere bağlanabilir. Bu faktörler arasında sürekli tıp eğitiminden edinilen içgörüler, psikoterapötik ve psikosomatik uygulamalarda hastalarla çalışarak edinilen deneyimler, farklı kültürlerden, dinlerden ve değer sistemlerinden bireylerle etkileşimlerin yanı sıra psikoterapi yöntemlerinin çeşitliliği ve çeşitliliği yer almaktadır. Bu birikimli deneyimler, 1969'da "Farklılaşma Analizi"nin yaratılmasıyla sonuçlandı ve bu analiz daha sonra geliştirilerek 1977'de pozitif psikoterapi olarak ortaya çıktı. Peseschkian tarafından yazılan *Psychotherapy of Everyday Life* (1974) ve *In Search of Meaning* (1983) gibi ilk kitapların başlıkları, psikanaliz ve varoluşçu psikoterapi ekollerinin *pozitif* psikoterapinin gelişimi üzerindeki etkisini yansıtmaktadır.

Therapy (1980), 1970'lerde sistemik aile terapisi ile paralel gelişiminin altını çizmektedir. Peseschkian bu yaklaşım üzerine toplamda 29 kitap ve çok sayıda makale yazarak bu yaklaşımın geniş bir literatüre sahip olmasına ve yaygınlaşmasına katkıda bulunmuştur.

Gelişim ve Tarihçe

1970-1980s

1970'ler, bugün bildiğimiz şekliyle pozitif psikoterapinin gelişimi ve kabulünde önemli bir döneme işaret etmektedir. Bu dönem, PPT'nin psikoterapi alanında daha geniş bir kabul gördüğü bir dönüm noktası olmuştur. Bu süre zarfında, PPT'nin temel ilkeleri şekillenmeye başladı ve çok sayıda hasta ve ailesinin tedavisinde uygulandı. Bu ilkeler aynı zamanda teste tabi tutuldu ve hem Almanya içinde hem de dışında uluslararası konferanslarda sunuldu. Bu önemli dönemde, PPT'nin beş temel kitabından dördü yayınlandı. Bu kitaplar arasında *Günlük Yaşamın Psikoterapisi* (orijinal adı *Schatten auf der Sonnenuhr* olarak 1974 yılında yayınlanmıştır), *Pozitif Psikoterapi* (orijinal adı Almanca olarak 1977 yılında yayınlanmıştır), *Pozitif Psikoterapide Doğu Hikayeleri* (orijinal adı Almanca olarak 1979 yılında yayınlanmıştır) ve *Pozitif Aile Terapisi* (orijinal adı Almanca olarak 1980 yılında yayınlanmıştır) bulunmaktadır. Ayrıca 1970'li yıllar, 1974 yılında daha sonra Wiesbaden Psikoterapi Akademisi'nin (WIAP) öncüsü olacak bir eğitim organizasyonunun kurulmasıyla PPT'de ilk lisansüstü eğitimlerin verilmesine tanıklık etmiştir. Hessen Tabip Odası 1979 yılında bu eğitim organizasyonunu psikoterapi uzmanlık eğitimi için tanımıştır. Buna ek olarak, 1977 yılında Alman Pozitif Psikoterapi Derneği kurulmuş ve dünyanın ilk ulusal pozitif psikoterapi derneği haline gelmiştir.

1980'ler boyunca PPT sürekli bir gelişim gösterdi ve *In Search of Meaning* (ilk olarak 1983'te Almanca olarak yayınlandı ve daha sonra 1985'te İngilizceye çevrildi) gibi ek kitapların yayınlanmasına yol açtı. Genç meslektaşlarla yapılan ortak çalışmalar PPT yönteminin sistematik hale getirilmesine katkıda bulunmuştur. Bu dönemde önemli bir dönüm noktası, Hamid Peseschkian'ın 1988 yılında tamamladığı ve sadece PPT'ye odaklanan ilk tez olan doktora tezidir^[12]. Bu tez kapsamında, PPT'deki ilk görüşmenin yapılandırılmasında önemli bir ilerleme kaydedilmiştir. Bu ilk görüşme için özel olarak tasarlanmış bir anket tanıtıldı ve daha sonra psikodinamik bir çalışmaya tabi tutuldu. 1988 yılında, ilk görüşme için bu anket, WIPPF^[13] (PPT'deki anket) ile birlikte küçük değişikliklerle yayınlandı. Daha sonraki yarı yapılandırılmış psikodinamik ilk görüşmenin bu öncüsü, psikodinamik psikoterapi alanındaki ilk örneklerden biriydi.

1980'lerde Peseschkian, Asya ve Latin Amerika'daki gelişmekte olan ülkelerde PPT seminerleri vermek için yoğun bir şekilde seyahat etti. Bu süre zarfında önemli PPT eserleri İngilizceye çevrildi. Peseschkian ayrıca yönetim eğitimi ve koçluk alanlarında da seminerler vererek PPT'nin bu alanlarda uygulanmasına ilgi uyandırdı.

1990-2010

Bu dönemde Peseschkian, son temel eseri olan *Psikosomatik ve Pozitif Psikoterapi'yi* 1991 yılında (Almanca versiyonu) yayınladı ve daha sonra 2013 yılında İngilizceye çevrildi. Bu kitap, çeşitli psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkların tedavisine yapılandırılmış ve psikodinamik bir yaklaşım getirmiştir.

1990'larda Orta ve Doğu Avrupa'da yaşanan siyasi değişimler, PPT'nin 1980'lerde başlamış olan uluslararası genişlemesini büyük ölçüde hızlandırdı. PPT, Doğu ve Batı kültürleri arasında eşsiz bir psikolojik konuma sahip olan bu kültürlerde önemli bir ilgiyle karşılaştı. Organize çalışma yöntemleri ve bilgiye olan açıklıklarıyla tanınan Doğu Avrupalı meslektaşlar, PPT seminerlerinin Almanya dışında sistematik hale getirilmesinde önemli bir rol oynadılar. 1990 yılına gelindiğinde, Rusya'nın Kazan kentindeki ilk merkezden başlayarak dünya çapında 30'dan fazla merkez kurulmuştu. Pozitif psikoterapi için ilk ulusal dernekler Bulgaristan (1993), Romanya (2004) ve Rusya'da kuruldu.^[14] PPT'nin uluslararasılaşması,

1996 yılında Uluslararası Pozitif Psikoterapi Merkezi'nin Almanya'da bir STK olarak yasal olarak tescil edilmesiyle devam etti ve daha sonra Dünya Pozitif ve Transkültürel Psikoterapi Derneği'ne (WAPP) dönüştü. Bu gelişmeler, 1990 yılında Viyana'da psikoterapi için mesleki ve yasal standartları belirleyen Avrupa Psikoterapi Birliği'nin (EAP) kurulmasıyla aynı döneme denk gelmiştir. Pozitif psikoterapi temsilcileri, kuruluşundan bu yana EAP'de aktif olarak yer almaktadır.

Almanca konuşulan ülkelerde, Klaus Grawe'nin^[15] 1994'teki yayını ve ardından gelen psikoterapi yasalarıyla ilgili tartışmalar, çeşitli psikoterapi yöntemlerinin etkinliği üzerine bir tartışma başlatmıştır. Bunun üzerine Peseschkian ve meslektaşları, 1997 yılında Richard Merten Ödülü'nü alan *Pozitif Psikoterapi*^[16] üzerine kapsamlı bir *Etklilik Çalışması* yürüttü. Bu çalışma, PPT'nin pratik etkinliğine dair ampirik kanıtlar sağlamış ve psikoterapide kanıta dayalı uygulamalara verilen önemin artmasıyla uyumlu hale gelmiştir.

1999 yılında, farklı ülkelerdeki deneyimlerden yararlanılarak PPT'de ileri düzey çalışmalar için uluslararası bir eğitim müfredatı yayınlandı. 2000 yılında, pozitif psikoterapi alanında yıllık Uluslararası Eğitici Eğitimi'nin açılışı yapıldı.^[17] PPT'nin genişlemesi, Wiesbaden Psikoterapi Akademisi'nin (WIAP)^[18] psikodinamik psikoterapide psikologların, çocuk ve ergen psikoterapisinde pedagogların ve sosyal hizmet uzmanlarının lisansüstü uzmanlık eğitimi için hükümet tarafından tanınmasıyla Almanya'da resmileşti. Almanya'da 1998 yılında çıkarılan Psikoterapistler Yasası^[19], hem temel hem de ileri düzey PPT eğitiminin müfredat ve sistematizasyonunda daha fazla gelişmeyi teşvik etmiş ve etkisini Almanya'nın ötesine taşımıştır. Yıllar içinde, Doğu Avrupa'da düzenlenen temel düzey seminerler yeni kavramların ortaya çıkmasına yol açtı. PPT orijinal tıbbi bağlamının ötesine geçerek okul ve üniversite eğitimi, yönetim eğitimi ve koçluk gibi çeşitli alanlarda uygulama alanı buldu.^{[20][21]} PPT'nin ilk dünya kongresi 1997 yılında Rusya'nın St Petersburg kentinde düzenlendi ve o tarihten bu yana her 3-4 yılda bir düzenlendi. 2005 yılında, PPT alanında yüksek lisans derecesi sunan ilk lisansüstü program Santa Cruz, Bolivya'daki UTEPSA Üniversitesi'nde tamamlanmıştır. Uluslararası Pozitif ve Transkültürel Psikoterapi Akademisi (IAPP) olarak da bilinen Prof. Peseschkian Vakfı, 2005 yılında Manije ve Nossrat Peseschkian tarafından kurulmuştur. Vakıf, uluslararası girişimleri kolaylaştırmakta ve Uluslararası Pozitif Psikoterapi Arşivi'nin yönetimini denetlemektedir.

2010 yılından beri

PPT'nin kurucusu Nossrat Peseschkian'ın 2010 yılında vefat etmesiyle birlikte PPT topluluğu yeni bir döneme girdi.

Dünya Pozitif ve Kültürlerarası Psikoterapi Birliği (WAPP), pozitif psikoterapi için küresel bir şemsiye organizasyondur. 1996 yılında Uluslararası Pozitif Psikoterapi Merkezi olarak kurulan WAPP, bireysel üyelerden, ulusal derneklerden, eğitim enstitülerinden, merkezlerden ve ulusal ve bölgesel düzeydeki temsilciliklerden oluşmaktadır. Temel amacı, üyelerine ve Pozitif Psikoterapi eğitimi almak, uygulamak ve teşvik etmekle ilgilenen bireylere destek sağlamaktır. WAPP, Almanya'nın Wiesbaden kentinde kar amacı gütmeyen bir kuruluş olarak kayıtlıdır ve 2023 yılında 50 ülkede 2.200'den fazla bireysel üyeye sahiptir^[22].

Pozitif psikoterapi, Avrupa Psikoterapi Birliği (EAP) tarafından resmi olarak tanınan bir yöntemdir. Avrupa Pozitif Psikoterapi Merkezleri Federasyonu (EFCPP), Avrupa çapında faaliyet gösteren bir organizasyondur ve Avrupa Çapında Organizasyon (EWO), Avrupa Çapında Akreditasyon

Organizasyonu (EWAO) ve EAP'ye bağlı IAPP-Akademi aracılığıyla Avrupa Akredite

Psikoterapi Eğitim Enstitüsü (EAPTI). İstekli psikoterapistler, EFCPP'de eğitim alarak Pozitif Psikoterapi alanında Avrupa Psikoterapi Sertifikası (ECP) alabilirler^[23].

Pozitif psikoterapi Amerika Birleşik Devletleri'nde tescilli bir ticari markadır (tescil No. 6,082,225).^[24] 2016 yılında pozitif psikoterapi hem Avrupa Birliği'nde hem de İsviçre'de resmi olarak tescil edilmiştir.

2023 itibarıyla Bulgaristan, Gürcistan, Almanya, Romanya, Kosova, Ukrayna ve Etiyopya'da PPT için ulusal dernekler kurulmuştur.^[25] Ayrıca PPT, Ermenistan, Avusturya, Belarus, Bulgaristan, Çin, Kıbrıs, Gürcistan, Almanya, Kosova, Letonya, Kuzey Makedonya, Polonya, Romanya, Rusya, Türkiye, Ukrayna ve Birleşik Krallık'taki yerel veya bölgesel eğitim merkezleri aracılığıyla aktif olarak tanıtılmaktadır. PPT ile ilgili seminerler ve konferanslar dünya çapında 80'den fazla ülkeye ulaşmıştır. Özellikle, PPT artık Bulgaristan, Rusya, Ukrayna ve Türkiye'deki üniversitelerin psikoloji ve psikoterapi programlarının müfredatına dahil edilmiştir.

Teori

Temel özellikler

PPT'nin temelleri, diğer terapilerde de bulunabilecek bilimsel teorilere dayanmaktadır. Ancak Peseschkian'ın yöntemi, kültürlerarası bir psikoterapi yaklaşımı oluşturmak için psikodinamik ve hümanistik psikoterapi teorileri ve uygulamalarının unsurlarını birleştirir. PPT ayrıca danışanın bireysel ihtiyaçlarını, salutogenetik ilkeleri, aile terapisini ve kendi kendine yardım araçlarını dikkate alan bütünleştirici bir yaklaşım uygulamaktadır.^[26]

PPT yönteminin temel özellikleri:

- Bütünleştirici psikoterapi yöntemi
- Hümanistik psikodinamik yöntem
- Uyumlu, entegre terapötik sistem
- Çatışma merkezli kısa vadeli yöntem
- Kültüre duyarlı yöntem
- Hikayelerin, anekdotların ve
- bilgilerinin kullanımı Yenilikçi müdahaleler ve teknikler
- Psikoterapi, diğer tıbbi disiplinler, danışmanlık, eğitim, önleme, yönetim ve eğitimlerde uygulama.

Ana ilkeler

Pozitif Psikoterapinin üç ana ilkesi veya dayanağı şunlardır:^[27]

- Umut İlkesi Denge
- İlkesi
- İstisare İlkesi

Umut İlkesi, terapistlerin hastaların rahatsızlıklarının veya çatışmalarının ardındaki anlamı ve amacı anlamalarına ve algılamalarına yardımcı olmayı amaçladıklarını öne sürer. Sonuç

olarak, bozukluk "olumlu" bir şekilde yeniden çerçevelenir ve olumlu yorumlara yol açar. İşte birkaç örnek:

- Uyku bozukluğu, sınırlı uyku ile uyanık kalma ve yönetme yeteneği olarak görülür.
- Depresyon, çatışmalara yanıt olarak duyguları derinlemesine deneyimleme ve ifade etme kapasitesi olarak görülmektedir.
- Şizofreni, aynı anda iki dünyada veya canlı bir fantezi aleminde var olma yeteneği olarak kabul edilir.

Bu iyimser bakış açısının benimsenmesiyle, sadece hasta için değil çevresi için de bakış açısında bir değişim mümkün hale gelir. Böylece hastalıklar hem terapistin hem de hastanın kabul etmesi gereken sembolik bir işleve hizmet eder. Hasta, hastalığın semptom ve şikayetlerinin, hayatının dört boyutunda dengeyi yeniden sağlamak için sinyal görevi gördüğünü öğrenir.

Denge İlkesi, sosyal ve kültürel farklılıklara rağmen, tüm bireylerin sorunlarıyla başa çıkarken ortak başa çıkma mekanizmalarına güvenme eğiliminde olduğunu kabul eder. Nossrat Peseschkian, Pozitif Psikoterapinin Denge Modeli ile birlikte, farklı kültürler arasında çatışma çözümüne yönelik dinamik ve çağdaş bir yaklaşım geliştirmiştir. Bu model, yaşamın dört temel yönünü vurgulamaktadır:

- Beden/Sağlık - psikosomatik kaygılar. Başarı/İş - strese
- katkıda bulunan faktörler. İletişim/İlişkiler - depresyon
- için potansiyel tetikleyiciler. Gelecek/Fantezi/Hayatın
- Anlamı - korkular ve fobiler.

Bu dört alan tüm insanların doğasında var olsa da, Batı toplumları fiziksel refah ve mesleki başarı alanlarına öncelik verme eğilimindeyken, Doğu yarımküresi kişiler arası bağlantılara, hayal gücüne ve gelecek beklentilerine (Pozitif Psikoterapinin kültürler arası bir yönü) daha fazla önem vermektedir. Yetersiz iletişim ve hayal gücü eksikliğinin çeşitli psikosomatik hastalıklara katkıda bulunduğu bilinmektedir.

Her birey çatışmalarla karşılaştığında kendi başa çıkma tercihlerini geliştirir. Ancak, belirli bir çatışma çözme biçimi baskın olduğunda, diğer biçimler gölgede kalabilir. Dakiklik, düzenlilik, nezaket, güven, zaman ve sabır gibi çatışmaların içerikleri, sevgi ve bilginin temel kapasiteleri üzerine inşa edilen birincil ve ikincil kapasiteler olarak kategorize edilir. Bu, Freud'un klasik id, ego ve süperego modelinin içerik temelli bir farklılaşması olarak görülebilir.

Danışma İlkesi, Pozitif Psikoterapi'de iç içe geçmiş olan beş terapi ve kendi kendine yardım aşaması kavramını ortaya koymaktadır. Bu aşamalarda hem hasta hem de ailesi hastalık ve buna yönelik bireyselleştirilmiş çözüm hakkında toplu olarak bilgilendirilir. Beş aşama aşağıdaki gibidir:

1. **Gözleme ve Uzaklaşma**: Bu aşama, belirli bir düzeyde duygusal kopukluğu korurken arzu ve sorunları algılamayı ve ifade etmeyi içerir.
2. **Envanter Çıkarma**: Bilişsel kapasiteler, hasta son 5 ila 10 yıl içinde meydana gelen önemli yaşam olaylarını yansıtırken devreye girer.
3. **Durumsal Teşvik**: Kendi kendine yardım ve iç kaynakların harekete geçirilmesi bu aşamada odak noktası haline gelir. Hasta, çatışmaları çözmede geçmiş başarılarından faydalanmaya teşvik edilir.
4. **Sözelleştirme**: Hastanın iletişimsel kapasiteleri vurgulanarak, yaşamın dört boyutuyla ilgili olağanüstü çatışmaları ve sorunları dile getirmeleri ve ifade etmeleri sağlanır.
5. **Hedeflerin Genişletilmesi**: Bu aşama, sorunlar çözüldükten sonra yaşamda ileriye dönük

bir yönelimi teşvik etmeyi amaçlar. Hastaya şu tür sorular yöneltilir: "Tüm sorunlar çözüldüğünde ne yapmak istersiniz? Önümüzdeki beş yıl için hedefleriniz nelerdir?"

Bu beş aşama, bireyin refahının çeşitli yönlerini ele almak ve kişisel gelişimini ve gelecekteki isteklerini teşvik etmek için bir çerçeve sağlayarak terapi ve kendi kendine yardım için kapsamlı bir yaklaşımı kapsar.

Bir meta teori olarak pozitif psikoterapi

Peseschkian'ın başlangıçtaki hedefi iki yönlüdür: birincisi, hastaların kolayca anlayabileceği ve kullanabileceği bir yöntem yaratmak ve ikincisi, farklı psikoterapi ekolleri arasında bir arabulucu olarak pozitif psikoterapi sunmak. *Pozitif Psikoterapi* adlı kitabında (1977'de Almanca ve 1987'de İngilizce olarak yayımlanmıştır),^[28] "Pozitif Psikoterapi ve Diğer Psikoterapiler" (sayfa 365-400) başlıklı bir bölümün tamamını bu mücadeleye ayırmıştır. Peseschkian bu bölümü kitaptaki en zorlu ve yoğun emek gerektiren bölüm olarak değerlendirmiştir. Pozitif psikoterapinin psikoterapi alanındaki başka bir yöntem olarak algılanmaması gerektiğini vurgulamıştır. Bunun yerine, belirli vakalar için uygun metodolojik yaklaşımların seçilmesini sağlayan ve bu yöntemler arasında geçiş yapmayı kolaylaştıran kapsamlı bir çerçeve sunuyor. Özünde, pozitif psikoterapi bir psikoterapi metateorisini temsil eder. Psikoterapiyi yalnızca belirli semptom profillerini ele almak için sabit bir yöntem olarak değil, aynı zamanda içinde faaliyet gösterdiği daha geniş toplumsal, kültürlerarası ve sosyal bağlamlara bir yanıt olarak görür.

Peseschkian ayrıca pozitif psikoterapinin kapalı ve dışlayıcı bir sistem olarak görülmemesi gerektiğinde ısrar etmiş, bunun yerine farklı psikoterapötik yöntemlere önem atfetmiştir. Psikanalitik, psikodinamik, davranış terapisi, grup terapisi, hipnoterapi, ilaç temelli tedavi ve fizik tedavi gibi çeşitli yaklaşımları kucaklamaktadır. Pozitif psikoterapi, terapinin çoklu boyutlarını içeren bütüncüsel bir yöntem olarak düşünülebilir.

İsviçre'de Klaus Grawe ve meslektaşlarının çeşitli psikoterapi yaklaşımlarının etkinliği üzerine bir meta-analiz yayınlaması ve geleneksel psikoterapi ekollerini aşan genel bir yöntem önermesi neredeyse yirmi yıl almıştır.^[29] Amerika Birleşik Devletleri'nde Jerome Frank entegre psikoterapi için bir plan yayınlamış,^[30] ancak bu plan da tartışmalarla karşılaşmış ve kabul görmemiştir. O zamandan bu yana giderek daha fazla kabul gören eklektik ve bütüncüsel psikoterapi hareketleri, yine de teorik entegrasyonun temel hedefinden uzaklaşmış ve büyük ölçüde çeşitli ekollerden teknikler kullanmanın çevresel işleviyle yetinmiştir.^{[31][32]} Günümüzde, terapötik ittifak, empati, beklentiler, kültürel uyum ve terapistin kişiliği gibi faktörlerin belirli yöntem ve tekniklerden daha önemli olduğu konusunda giderek artan bir fikir birliği vardır.

Olumlu yaklaşım

Pozitif psikoterapi, öncelikle mevcut rahatsızlıkları ortadan kaldırmaya odaklanmak yerine, mevcut kapasitelerin ve kendi kendine yardım potansiyelinin harekete geçirilmesini vurgular. Terapi, insanlardaki olumlu niteliklere odaklanmanın önemini vurgulamak için "pozitif psikoloji"^[35] terimini ortaya atan Maslow'un^[34] yaklaşımını izleyerek, ilgili bireylerin gelişim olanakları ve kapasiteleri ile başlar (Peseschkian N.,^[33] s. 1-7). Semptomlar ve bozukluklar çatışmalara verilen tepkiler olarak görülmekte ve terapi, hem hastalığın patogenezi hem de sevinçlerin, kapasitelerin, kaynakların, potansiyellerin ve olasılıkların salutogenezi dahil olmak

üzere ilgili bireylerin bütünlüğünü tanıdığı için "pozitif" olarak adlandırılmaktadır. (Jork K, Peseschkian N.,^[36]s. 13).

Pozitif psikoterapideki pozitif terimi, gözlemlenen olgunun yargısız bir tanımı anlamına gelen "pozitif bilimler" kavramına (Max Weber, 1988) dayanmaktadır. Nossrat Peseschkian positum terimini daha geniş bir anlamda, yani mevcut, verili veya gerçek olan anlamında kullanmaktadır. Hastalığın bu olumlu yönü, rahatsızlığın anlaşılması ve klinik tedavisi için en az olumsuz yönü kadar önemlidir. Terapi, mevcut kapasiteleri ve kendi kendine yardım potansiyelini harekete geçirmeyi amaçlar ve ilgili bireyleri sadece bir "semptomlar torbası" olarak ele almak yerine, onların gelişim olanaklarına ve kapasitelerine odaklanır. Peseschkian, semptomların ve bozuklukların çatışmalara verilen tepkiler olduğuna inanır ve terapi "pozitif" olarak adlandırılır çünkü ilgili kişilerin bütünlüğü kavramından hareket eder^[37].

Pozitif psikoterapi kavramı, bireylerin içsel iyiliğini ve potansiyelini vurgulayan^[38] hümanist bir insan doğası görüşüne dayanmaktadır.^[39] PPT'ye göre, insanların iki temel kapasitesi vardır: sevmek ve bilmek ve eğitim ve kişisel gelişim yoluyla bu kapasiteleri ve benzersiz kişiliklerini daha da geliştirebilirler. Bu bağlamda terapi, hasta ve ailesi için daha fazla büyüme ve eğitimi teşvik etmek için bir araç olarak görülmektedir.

Pozitif psikoterapide, bozukluklar olumlu bir ışık altında yeniden çerçevelendirilir. Örneğin depresyon "çatışmalara derin duygusallıkla tepki verme kapasitesi"; yalnızlık korkusu "diğer insanlarla birlikte olma arzusu"; alkolizm "başkalarından alınmayan sıcaklığı (ve sevgiyi) kendine sağlama kapasitesi"; psikoz "aynı anda iki dünyada yaşama kapasitesi" ve kalp rahatsızlıkları "kişinin kalbine çok yakın bir şeyi tutma kapasitesi" olarak yeniden yorumlanır.

PPT'de yer alan olumlu süreç, hasta, ailesi ve terapist/hekim dahil olmak üzere ilgili tüm taraflar için bakış açısında bir değişiklikte sonuçlanır.^[41] Yalnızca belirtiyeye odaklanmak yerine, dikkat altta yatan çatışmaya yönlendirilir. Ayrıca, bu yaklaşım "gerçek hastanın"^[42] tanımlanmasına olanak tanır; bu kişi genellikle tedavi arayışında olan kişi değil, sosyal çevresinin bir üyesidir. Hastalıkların olumlu bir şekilde yorumlanmasıyla hastalar, hastalıklarının kendileri ve çevrelerindeki için potansiyel işlevini ve psikodinamik önemini anlamaya ve sadece patolojilerini değil, yeteneklerini de fark etmeye teşvik edilir.

Temel ve fiili kapasiteler

Günlük yaşamdaki çatışmaların yanı sıra psikolojik rahatsızlıklara ve hastalıklara yol açabilen iç çatışmalar da genellikle gerçek değer yargılarıyla bağlantılıdır. Bunların arkasında, örneğin sevgi veya adalet kavramları ya da düzenlilik, güven veya sabır gibi pozitif psikoterapide gerçek kapasiteler olarak adlandırılan özellikler vardır. Davranış biçimleri, değerler, erdemler ve çatışmalı fikirler, tüm kültürlerde mevcut olan gerçek kapasitelerin belirli içerikleriyle bağlantılıdır. Her insan, yaşamı boyunca öğrendiği ve geliştirdiği, bireysel deneyimlerden etkilendiği ve kültür ve eğitim yoluyla kalıtsal bir model haline gelen bir kavrama kendi tarzında tepki verir. Örneğin dakiklik veya güven, benzer durumlarda iki farklı kişi tarafından farklı şekilde ele alınacaktır. Sıkıntıya ve hatta fiziksel tepkilere yol açan çatışmalar genellikle, dakiklik veya güven örneğinde olduğu gibi, aktif fiili kapasitelere ilişkin farklı kavramlardan kaynaklanır. Kavramlara verilen farklı değerler, farklı kültürel ve ailevi kavramlardan kaynaklanmaktadır. Temas, başarı ya da adalete kıyasla dakiklik ya da güvenin önemi bir bireyden diğerine farklı görülmektedir. Bu durum çatışmalara yol açabileceği gibi aynı zamanda bir kişinin kavramlarının değiş tokuş edilmesine, öğrenilmesine ve genişlemesine de neden olabilir. 1977 yılında Nossrat Peseschkian "gerçek kapasiteler"^[43] terimini ortaya atmıştır.

Peseschkian'a göre her insan iki temel kapasiteye sahiptir: Duygusal ihtiyaçlar olarak birincil kapasitelerde ifade edilen sevme kapasitesi ve ikincil fiili kapasiteler olan sosyal normlarla geliştirilen bilme kapasitesi. Sevme kapasitesi ifadesini sabır, zaman ve güven gibi birincil fiili kapasitelerde bulur. Bilme kapasitesi ise dakiklik, temizlik ve düzenlilik gibi ikincil fiili kapasitelerde ifadesini bulur: "Deneyimlerimizi bilme kapasitesinin yardımıyla yapılandırırız... Öğrenme (deneyim toplama) ve öğretme (başkalarına deneyim kazandırma) kapasitesini içerir."^[44]

Gerçek
Kapasiteler

Birincil Kapasiteler (Sevme Kapasiteleri)	İkincil Kapasiteler (Bilme Kapasiteleri)
Sevgi/Kabul	Dakiklik
Modelleme	Temizlik
Sabır	Düzenlilik
Zaman	İtaat/Disiplin
İletişim	Politiklik/Uygunluk
Cinsellik/Hassasiyet	Açıklık/Dürüstlük
Güven	Sadakat
Güven	Adalet
Umut	Çalışkanlık/Başarı
İnanç	Tutumluluk
Şüphe	Güvenilirlik
Kesinlik	Kesinlik
Birlik	Vicdanlılık
Duygusal ihtiyaçlar ve ilişkiler için kapasite (modelleme yoluyla elde edilir)	Sosyal normlar ve ilişkilerin oluşumu (eğitim yoluyla elde edilir)

Peseschkian, öncelikle gelişimin psikoseksüel aşamaları (örneğin oral, anal ve ödipal), özerkliğin gelişimi ve id ile süper ego arasındaki çatışmalarla ilgilenen o dönemin psikanalizine bir tamamlayıcı olarak "Farklılaşma Analitik Teorisi"ni (^[45]s. 25) geliştirmiştir. Farklılaşma Analizi, hangi spesifik içeriğin daha önceki aşamalarda ortaya çıktığını sorar: Ebeveynlerin sabrı, güvenin gelişimi, koşulsuz kabulde sevgi deneyimi, oral evrede başarılı bir gelişim için gelişimsel bir psikolojik ön koşuldur. "Birincil" olarak bilinen bu kapasiteler, ebeveynlerin doğrudan davranışları ve modellemeleri yoluyla çocuğa aktarılır. Sabırlı olmak (kendine veya başkalarına karşı), güven duymak (kendine, başkalarına veya kadere), zaman ayırmak ve vermek gibi birincil kapasiteler, yeni doğan çocuğun gelişimi için temel gerekliliklerdir. Çocuğun kendi yaşına uygun iç dengesini geliştirebilmesi için sıcaklığa, zamana, sabra ve empatik, koşulsuz kabul görmeye ihtiyacı vardır^[46].

İlk referans kişiyle ilişkinin birincil gerçek kapasiteleri, kişinin kendisiyle ilişki kurmasını, kendisiyle barışık olmasını, kendisini algılamasını, kendisi ve dünya hakkında bir bilinç geliştirmesini ve son olarak iç ve dış çatışmalarla uygun bir şekilde başa çıkmasını mümkün kılar. Birincil kapasite olan "sabır" uygun dürtü kontrolü için ön koşuldur, "güven" kapasitesi ise içsel destek, sıcaklık ve emniyet hissi için gereklidir. Kişinin annesinden, her zaman zamanı ve sabrı olan büyükannesinden aldığı bilinçsiz, sevgi dolu kabul ya da çocuğun kollarına düşmesine izin verecek kadar tamamen güvenilebileceği ya da henüz kendi başına gerçekten güvenmediği bir şeye onunla birlikte güvenilebileceği babanın içsel figürü ne kadar önemlidir!

Dakiklik, nezaket, açıklık, adalet veya sadakat gibi ikincil fiili kapasiteler genellikle çatışmaların ve yanlış anlamaların çözümünde sosyal normlar olarak rol oynamaktadır. Benzer şekilde, "düzenlilik", batı kültürlerinde ebeveynler ve çocuklar arasında ve aynı zamanda çiftlerin kendi aralarındaki çatışmaların en sık rastlanan içeriklerinden biridir. İkincil bir kapasite olan "adalet" ve adaletsizlik deneyimi, kabullenmeyi sevmek, anlamak için zaman ayırmak ve sabırlı olmak suretiyle tekrar tekrar yüzleşilmeli ve dengelenmelidir. Disiplinin bir ifadesi olarak "itaat", tarihi nedenlerden ötürü demokratik Almanya'da pek değer görmez, ancak buna rağmen genel olarak hayatın bir gerçeği olarak kabul edilir ve okullarda yapıcı olarak görülür.

kararlar, kurallara uyma zorunluluğu tarafından bir kenara bırakılır. Ancak bu, eğitimde en sık rastlanan çatışma faktörlerinden biridir. Psikoterapide, süperego çatışmaları, suçluluk çatışmalarının tetikleyicisi olarak dinin damgasını vurduğu durumlarda öne çıkmaktadır^[48].

Kültürlerarası bir perspektiften bakıldığında, Doğu kültürlerinde sevgi, güven ve temas gibi birincil kapasitelere daha fazla değer verilirken, Batı kültürlerinde düzenlilik, dakiklik ve temizlik gibi ikincil kapasitelerin daha keskin bir şekilde telaffuz edilmesi dikkat çekicidir. Bu vurgu, örneğin bebeğin beslenme saatlerinin belirlendiği ve ana yemeğin tam olarak ne zaman yeneceğine dair net kuralların ortaya konduğu erken çocukluk döneminde bile belirlenmektedir. Bu farklılıklar sıklıkla yanlış anlamalara, aynı zamanda çatışmalara ve yargılara yol açmaktadır.

Pozitif psikoterapi, duyguların tetikleyicisi olarak çatışmaların spesifik içeriğini analiz eder ve danışmanlık veya terapide iç ve dış çatışmalara veya değerlere ve bu çatışmaların içeriği olan kapasitelere odaklanır. Acı çekmeye yol açan duygular ya da fiziksel semptomlar, zıt kavramların çatışması içinde işleyen değerler olarak anlaşılabilir. Bu bağlamda çatışma merkezli süreç, tetikleyicilerden ziyade tetikleyicilere neden olan çatışmanın tanımlanması ve üzerinde çalışılmasına odaklanır^[49].

Kültürlerarası yaklaşım

Kültürlerarası bir perspektifin psikoterapiye entegrasyonu, Nossrat Peseschkian'ın en başından beri odaklandığı bir konu olmakla kalmamış, aynı zamanda onun için sosyopolitik bir öneme de sahip olmuştur. Nossrat Peseschkian, pozitif psikoterapide kültürlerarası bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır, zira bu, yöntem boyunca tekrar eden bir temadır. Bu bakış açısı, bireysel çatışmaları anlamak için değerli içgörüler sunmakta ve önemli sosyal çıkarımlar içermektedir. Göç, kalkınma yardımı, farklı kültürlerden bireylerle etkileşimler, kültürlerarası evlilikler, önyargıların ele alınması, farklı kültürel geçmişlerden gelen alternatif modeller ve kültürlerarası durumlardan kaynaklanan siyasi zorluklar gibi konuların tümü bu yaklaşım kullanılarak ele alınabilir^[50].

Kültürel faktörlerin dahil edilmesi ve her tedavinin kendine özgü doğasının tanınması, PPT'nin uygulanabilirliğini genişletmiş ve onu çok kültürlü toplumlarda kullanım için etkili bir yöntem haline getirmiştir.^[51] PPT, 70'ten fazla ülkede psikoterapistler tarafından öğretilmiş ve uygulanmıştır ve psikoterapiye kültürlerarası bir yaklaşım olarak kabul edilebilir. Bu nedenle, PPT'nin ilkeleri, psikoterapi eğitimi, sürekli eğitim ve yeni psikoterapi disiplinlerinin tanınması ve benimsenmesi için gerekli olan transkültürel psikoterapi alanının tanımlanması ve inşası için temel oluşturmaktadır.

PPT'de "transkültürel" kelimesinin anlamı iki şekilde anlaşılabilir:

1. İlk olarak, kültürlerarası veya göçmen psikoterapisi olarak da bilinen, farklı kültürel geçmişlerden gelen hastaların benzersiz özelliklerinin tanınması anlamına gelir.
2. İkinci olarak, terapistin repertuarını genişletmek ve sosyopolitik bir farkındalığı teşvik

etmek için her terapötik ilişkide kültürel faktörleri dikkate almayı içerir.

PPT, çeşitli kültürlere ve yaşam durumlarına uyarlanabilen kültüre duyarlı bir yöntemdir ("çeşitlilik içinde birlik" kavramı) ve Batılı bir "psikolojik kolonizasyon" biçimi olarak görülmemelidir.^[52] Nossrat Peseschkian, pozitif psikoterapide sosyal yönün önemini vurgulamakta ve bunun gruplar, halklar, uluslar ve kültürel gruplar arasındaki ilişkiler gibi çeşitli sosyal ilişkilere geniş bir şekilde uygulanabileceğini öne sürmektedir. Bu şekilde, etkileşim zorluklarına, insan yeteneklerine ve ekonomik koşullara odaklanan kapsamlı bir sosyal teori oluşturulabilir.^[53]

Transkültürel psikoterapi sadece farklı kültürler arasında bir karşılaştırma değil, insan davranışının kültürel boyutlarına odaklanan kapsamlı bir kavramdır. İnsanların nasıl farklı olduklarını ve ortak noktalarını anlamaya çalışır. PPT, hastaların kendi davranış repertuarlarını genişletmelerine ve kendi bakış açılarını göreceleştirmelerine yardımcı olmak için diğer kültürlerden örnekler kullanır. Hikayeler, masallar, sosyal normlar ve Denge Modeli gibi araçlar kültürlerarası bir bakış açısını teşvik etmek için kullanılır. Nossrat Peseschkian 1979 yılında "transkültürel psikoterapi" terimini kullanmış ve *The Merchant and the Parrot* adlı kitabında bu terime bir bölüm ayırmıştır: *Pozitif Psikoterapide Doğu Hikayeleri adlı kitabında bu konuya bir bölüm ayırmıştır*. Kültürlerarası sorunların çözümünün, kültürlerarası zorlukların özel yaşamda, işte ve politikada artan önemi nedeniyle geleceğin en önemli görevlerinden biri olacağına inanıyordu. Kültürlerarası sorunlar ilkesi, insanlar arasındaki ilişkilerin ve iç çatışmalarla başa çıkmanın ilkesi haline gelir ve nihayetinde psikoterapinin nesnesi haline gelir.^[54]

Pozitif psikoterapide ilk görüşme

Peschkian, psikodinamik psikoterapi alanında az sayıdaki örnekten biri olan yarı yapılandırılmış bir ilk görüşme geliştirmiştir. Hamid Peseschkian'ın 1988 yılında sunduğu doktora tezi^[55] PPT ile ilgili ilk doktora tezidir. PPT'deki ilk görüşme ilk olarak bu tezde yapılandırılmış, bu ilk görüşme için bir anket sunulmuş ve bunun psikodinamik bir çalışması yapılmıştır. Daha sonraki yarı yapılandırılmış psikodinamik ilk görüşmenin öncüsü olan bu çalışma, psikodinamik psikoterapiye önemli bir katkı sağlamış ve 1988 yılında PPT üzerine WIPPF anketi ile birlikte yayımlanmıştır.

Psikoterapide ilk görüşme, somatik tıptaki tıbbi muayene ve öykü alma ile karşılaştırılabilecek çok önemli bir bileşendir.^[56] Tanı, terapi planlaması, prognoz ve hipotez oluşturma gibi çeşitli amaçlara hizmet eder.^[57] PPT^{de} ilk görüşme, tıbbi öyküye benzer bir tanısal yaklaşım içerir, ancak aynı zamanda ilişki faktörlerini ve terapötik ittifakı da dikkate alır.^[58] Etkili terapi umudu da dahil olmak üzere beklentilerin^[59] etkisini kabul eder (Snyder,^[60] 193-212, Frank^[61]). Yarı yapılandırılmış yapısı ve uyarlanabilir kavramları nedeniyle bireysel terapi, çift terapisi, aile terapisi, danışmanlık ve koçluk gibi çeşitli bağlamlarda uygulanabilir ve farklı kültürel ortamlar için uygundur.

PPT'deki ilk görüşme, hem zorunlu hem de isteğe bağlı soruları içeren yarı yapılandırılmış bir görüşmedir. Zorunlu sorulara verilen cevaplara bağlı olarak, terapist isteğe bağlı soruları sorabilir veya sormayabilir. Sorular açık uçlu veya kapalı olabilir ve tanısal, terapötik, prognostik ve hipotez oluşturma amaçları için bilgi toplamak üzere tasarlanmıştır (^[62]s.31). Görüşme, terapinin ön aşamasının bir parçası olarak ilk toplantı veya erken seanslar sırasında kullanılabilir gibi, ilk seansta oryantasyon amacıyla da kullanılabilir ve terapist sonraki seanslarda belirli alanlarda daha derinlemesine çalışabilir. İlk görüşme, bireylerle, çocuklarla, gençlerle, çiftlerle ve ailelerle terapinin yanı sıra danışmanlık ve koçluk dahil olmak üzere çok çeşitli ortamlara uygulanabilir ve farklı kültürlere uyarlanabilir^[63].

Denge modeli

Denge modeli yaygın olarak tanınmakta ve terapi, kendi kendine yardım ve aile terapisi dahil olmak üzere çeşitli alanlarda uygulanabilmektedir. Freud'un libido kavramı, Adler'in yaşam hedefleri ve Jung'un dört işlevi olan algı, oran, duyarlılık ve sezgi ile karşılaştırılabilir. Denge Modeli kişiliğin yapısal bir temsili sunar ve bireyin eksik olabileceği alanların belirlenmesini sağlar. Bu alanların ele alınmasıyla yeni bir denge sağlanabilir ve bu da terapide bir senteze yol açar.

Denge Modeli, bir insanın içinde yaşadığı ve işlev gördüğü ve bireyin genel memnuniyetini, öz değerini ve zorluklarla başa çıkma becerisini önemli ölçüde etkileyen temelde dört yaşam alanı olduğu kavramına dayanmaktadır. Bu alanlar, bireyin şu andaki kişiliğinin temel göstergeleri olarak hizmet eder ve günlük yaşamın biyolojik-fiziksel, rasyonel-entelektüel, sosyo-duygusal ve yaratıcı, değer odaklı yönlerini kapsar. Tüm bireyler bu alanların her biri için potansiyele sahip olsa da, eğitim ve çevre farklılıklarına bağlı olarak bazıları daha belirgin veya ihmal edilmiş olabilir.^[64] Yaşam enerjileri, faaliyetleri ve tepkileri bu dört alandan etkilenir ve bunlarla



bağlantılıdır:

Şekil 3. Nossrat Peseschkian tarafından geliştirilen pozitif psikoterapide Denge Modeli

1. Yeme, içme, hassasiyet, cinsellik, uyku, rahatlama, spor, görünüm ve giyim gibi fiziksel faaliyetler ve algılar;
2. Bir meslek, ev işleri, bahçecilik, temel ve ileri eğitim ve para yönetimi gibi mesleki başarı ve yetenekler;
3. Partnerler, aile, arkadaşlar, tanıdıklar ve yabancılarla ilişkiler ve temas biçimleri; sosyal uğraşlar ve faaliyetler;
4. Gelecek planları, dini/manevi uygulamalar, amaç/anlam, meditasyon, düşünme, ölüm, inançlar, fikirler ve vizyon veya hayal gücü-fantezi gelişimi.

Denge Modeli'nin amacı, yaşamın dört alanı arasında dengeyi yeniden sağlamaktır. Psikoterapötik tedavide amaç, hastanın kendi kaynaklarını tanımlamasına ve bunları dinamik bir dengeye ulaşmak için kullanmasına yardımcı olmaktır.^[65] Özellikle, bu, her alanın eşit miktarda zaman yerine dinamik olarak eşit bir oran (%25) aldığı dengeli bir enerji dağılımına öncelik vermeyi gerektirir. Uzun süreli tek taraflılık, diğer olumsuz sonuçların yanı sıra çatışmalara ve hastalıklara yol açabilir.

Model Boyutları

Erken çocukluk deneyimlerinin hasta üzerindeki etkisini değerlendirmek psikodinamik psikoterapide çok önemli ve zor bir görevdir. PPT'de, "örnekler", "rol modelleri" veya "sevgi biçimleri" olarak da bilinen Model Boyutları kavramı,^[66] bir bireyin deneyimini ve gelişimini



Şekil 4. Pozitif psikoterapinin dört model boyutu

şekillendiren aile kavramlarının modelini tanımlamak için bir araç olarak kullanılır. Nossrat Peseschkian tarafından tanımlandığı gibi, erken yetiştirme ve çevre, sevgi ve bilgi için temel kapasitelerin benzersiz gelişimini ve ifadesini etkiler. Denge Modeli bilme kapasitesinin araçlarını gösterirken, dört model boyutu da sevmeye kapasitesinin araçlarını göstermektedir.

PPT'de dört model boyutunun kullanılması, Kohut ve Kernberg'in analitik kendilik ve nesne teorilerini sadece "Ben" boyutunu değil, aynı zamanda "Sen", "Biz" ve "Birincil Biz" boyutlarını da ekleyerek genişletmektedir. "Siz" boyutu, hastanın ebeveynlerinin veya birincil bakım verenlerinin birbirleriyle olan ilişkilerini temsil etmektedir,

"Biz" boyutu ise ebeveynlerin/birincil bakım verenlerin diğerleriyle olan deneyimlerini içermektedir. PPT'ye özgü olan "Birincil Biz" boyutu, hastanın ebeveynleri ve büyükanne ve büyükbabaları gibi birincil bakımını üstlenen kişiler ile yaşamları arasındaki ilişkileri tanımlamaktadır.

felsefe veya dini inançlar. PPT, bu dört özne ilişkisini bir araya getirerek öz-nesne teorilerini genişletmekte ve psikodinamik terapilerin geleceğini potansiyel olarak etkileyebilecek kendine özgü bir yaklaşım olarak kendini ortaya koymaktadır.

1. "Ben" boyutu, bireyin kendisiyle olan ilişkisine ve öz saygı, özgüven, öz imaj ve temel güvene karşı temel güvensizlik gibi yaşam boyu süren mücadelelerine odaklanan model boyutudur. Bu konular büyük ölçüde bireyin çocukluk deneyimlerinden ve ebeveynleri ve kardeşleriyle olan ilişkilerinden etkilenir. Çocukluk döneminde bireyler, istek ve ihtiyaçlarının nasıl karşılandığına bağlı olarak kendileriyle bir ilişki kurmayı öğrenirler.
2. "Siz" boyutu, bireyin başkalarıyla, özellikle de romantik partneriyle olan ilişkisini ifade eder. Bu ilişki için birincil model, bireyin ebeveynleri tarafından, özellikle de birbirleriyle olan ilişkilerinde belirlenen örnektir. Ebeveynler arasındaki davranış ve etkileşimler, bir ortaklıkta olası davranış biçimleri için bir model görevi görür ve bireyin romantik partneriyle kendi ilişkisini nasıl oluşturduğunu etkiler.
3. "Biz" boyutu bireyin sosyal çevresiyle olan ilişkisiyle ilgilidir ve büyük ölçüde ebeveynlerinin kendi sosyal çevreleriyle olan ilişkilerinden etkilenir. Sosyalleşme yoluyla, sosyal davranış ve başarı normlarına yönelik tutumlar ebeveynlerden çocuklarına aktarılır. Bu tutum ve beklentiler, akrabalar, iş arkadaşları, sosyal referans grupları, ilgi grupları, yurttaşlar ve bir bütün olarak insanlıkla ilişkiler gibi yakın ailenin ötesindeki sosyal bağlarla ilişkilidir. Ebeveynlerin bu sosyal ilişkilerle etkileşime girme ve bu ilişkileri yönlendirme biçimleri, çocuklarının sosyal davranış anlayışını ve yaklaşımını şekillendirir.
4. "Köken/İlkel-Biz" boyutu, bireyin kökeni veya ilkel topluluğu ile olan ilişkisini ifade etmekte olup, bu ilişki büyük ölçüde ebeveynlerinin anlam, amaç, maneviyat/din ve dünya görüşüne yönelik tutumlarından etkilenmektedir. Bu boyut yalnızca bir dini cemaate resmi üyeliğe dayanmamakta, ancak yaşamın ilerleyen dönemlerinde ortaya çıkan anlam sorusu için temel teşkil etmektedir. Birey dini reddetse bile, kökeni veya ilkel topluluğu ile olan ilişkisi, anlam ve amaç sağlaması beklenen diğer yönelim sistemlerinin temeli olarak önemini korumaktadır.

Çatışma modeli

Peschkian'ın psikodinamik Çatışma modeli (bkz. Şekil), çekişmenin odak noktası olan içerik ile bunun içsel değerlendirmesinin farklılığını vurgular. Model, külfetli bir durumda ortaya çıkan gerçek çatışma, önceden var olan temel çatışma ve fiziksel ve/veya zihinsel semptomlara neden olan bilinçdışı iç çatışma arasında ayrım yapar. "Çatışma" terimi (Latince

Basic Conflict (BC)	Actual Conflict (AC)	Actual Inner Subconscious Conflict (AISC)
<ul style="list-style-type: none">• Former experience of environment, one self and interaction• Psychic adaptation, compensation and defense mechanisms• Development of personality and individual structure	<ul style="list-style-type: none">• Actual situation, life event, microtraumatic situation• Micro- or Macrotrauma• Reactivates the sleeping Basic Conflict	<ul style="list-style-type: none">• Subconsciously unbearable situation, decompensation of coping strategies• Hopelessness• Conflict manifestation symbolically in body or psyche

Şekil 5. PPT'deki üç ana çatışma kavramı

çatışmak veya savaşmak anlamına gelen *confligere*'den) iç ve dış değerlerin ve kavramların görünürdeki uyumsuzluğuna veya içsel bir kararsızlığa işaret eder. Duygular, duygusal durumlar ve fiziksel tepkiler, değerlerin içsel çatışmasının ve gerçek kapasitelerin dağılımının sinyal göstergeleri olarak anlaşılabilir. Bu nedenle PPT'de içerik hakkında şu soru sorulur: bu duyguya ne sebep olur veya bu duyguyu ne tetikler?^[67]

Peseschian'ın "mikrotravma" kavramı, mikro strese veya "önemsiz şeylere veya önemsiz şeylere" (^[68]s. 80) neden olan ve iç çatışmaları tetikleyebilen küçük, tekrarlayan psişik yaralanmaların birikimine atıfta bulunur. Bu mikrotravmalar büyük yaşam olaylarından veya makrotravmalardan farklıdır. Çatışma içeriği olarak kabul edilirler ve bireylerin sahip oldukları, ilişki kurmalarını sağlayan ancak aynı zamanda bir çatışma kaynağı haline gelebilen gerçek kapasitelerle ilgilidirler. Gerçek bir çatışmada, başa çıkma mekanizmaları aşırı yüklendiğinde, güven, umut veya şefkat gibi birincil duygusal ihtiyaçlarla düzenlilik, dakiklik, adalet veya açıklık gibi ikincil kapasiteleri veya sosyal normları karşı karşıya getiren eski bir bilinçdışı temel çatışma ortaya çıkabilir. Temel çatışmayı çözmek için işe yarayan önceki uzlaşma artık etkili olmadığına, bir iç çatışma ortaya çıkar ve bu da bir çözüm girişimi olarak görülen semptomlara yol açar. Bu çatışma tepkileri Denge Modeli kullanılarak temsil edilebilir, bir çözüm getiremeseler bile yine de bir etkileri vardır.

Belirli yetenekler, ahlak kuralları, fikirler veya ilkeler mevcut koşullara uyarlanmadan sürekli olarak kullanıldığında bozukluklara yol açabilir. Aile kavramları veya geçmişte verilen tavizler tekrarlanmaya devam ederse, psikolojik, psikosomatik veya fiziksel rahatsızlıklara neden olabilecek bilinçsiz bir iç çatışma ortaya çıkabilir. Bu semptomlar, hastanın bilinçsizce bir şeyleri ifade etmesinin bir yolu olarak hizmet eder ve herkes için özel bir öneme sahiptir. PPT'nin amacı, terapötik ilişkide ve günlük yaşamda ihmal edilen alanları ve az gelişmiş kapasiteleri güçlendirerek hastaların çatışmaları etkili bir şekilde çözmelerine ve iç ve dış dengeyi sağlamalarına olanak tanımaktır.

Hikayeler ve bilgelik kullanarak anlatı yaklaşımı

PPT'de kullanılan özel bir teknik, ilk kez Nossrat Peseschian tarafından 1979'da *Oriental Stories as Tools in Psychotherapy - The Merchant and the Parrot* adlı eserinde tanıtılan masal, hikaye ve *atasözlerinin* terapötik kullanımınıdır. Hipnoterapi (Milton Erickson) bu yaklaşımı kullanmış olsa da, Peseschian'ın çalışmasına kadar psikodinamik terapide yaygın değildi. Peri masallarına odaklanan Carl Gustav Jung'un aksine, Peseschian yöntemi daha geniş bir anlatı terapisi ve çağrışım araçları yelpazesi kullanır. "Doğu'dan ve diğer kültürlerden hikayeler ve benzetmeler kullanılarak, kişinin kendi kendine yardım potansiyelini tanımak ve ilerletmek için çaba gösterilir. Birçok kültürden alınan atasözleri ve eski bilgelik sözlerinin sembolik anlamlarına atıfta bulunularak, bunların anlatıldığı kişi psikoterapide kendisi hakkında daha olumlu bir görüşe yönlendirilir" (^[69]s. 92).

Avrupa kültüründe başlangıçta yabancı gelebilecek Doğu hikayelerinin kullanımından kaynaklanan sürprizin amaçlanan terapötik etkisinin sadece diğer kültürlerde etkili olmadığı kanıtlanmıştır (^[70]s. 24-34). Hikayeler terapide, kendini karşılaştırmak için normlar yaratmak ve yerleşik normları göreceli olarak görmek için sorgulamak da dahil olmak üzere birçok işleve hizmet eder. Terapinin ilk aşamasında, bu hikayeler daha sonraki aşamalarda kullanılmak üzere bakış açısında bir değişikliğe yol açabilir. Bu tür anlatılar aynı zamanda duygu ve düşüncelerin serbest bırakılmasını kolaylaştırarak terapide kritik bir rol oynayabilir. Terapide hikaye anlatımı, okuyucuların veya dinleyicilerin karakterlerle ve onların deneyimleriyle özdeşleşerek kendi ihtiyaçları ve durumları üzerinde düşünmelerini sağlayan bir ayna görevi görür. Çözümler sunarak, hikayeler hastaların kendi yaklaşımlarıyla karşılaştırabilecekleri modeller olarak hareket edebilir, bu da daha geniş yorumlara ve değişim potansiyeline yol

açar. Ayrıca hikaye anlatımı, değişime direnç gösteren ve eski ve modası geçmiş fikirlere bağlı olan hastalara yardım etmede özellikle etkilidir^{[71][72]}.

Beş adımlı kavramlar

Bireysel ve aile terapisinde kullanılan beş adımlı kavramlar, her bir elin beş parmağına benzer şekilde, Raymond Battegay tarafından tanımlanan grup psikoterapisinde, Moreno tarafından tanımlanan psikodramada ve Alfred Adler tarafından tanımlanan insanların ileri eğitiminde gözlemlenen doğal sürece yakından benzemektedir. Peseschkian'ın yaklaşımını^[73] diğerlerinden ayıran şey, bu süreç modelinin psikoterapiye sistematik olarak uygulanmasıdır. Beş aşamalı prosedür, hem terapist hem de danışan için kendi kendine yardımın en etkili yollarını bulmak için bir yol haritası görevi görür. Terapi alanında yapılan araştırmalar, zorlu terapi durumlarıyla ne kadar iyi başa çıkarsak ve terapötik ilişkiyi ne kadar iyi yansıtırsak, terapinin sonucunun da o kadar başarılı olacağını göstermiştir.

Terapide etkileşimin üç aşaması (bağlanma, farklılaşma, ayrılma), hem bireysel seanslarda hem de terapi süresince kullanılan 5 aşamalı bir iletişim sürecini içerir^[74].

1. İlk adım, bakış açısında bir değişimi içeren kabullenme, gözlemlenme ve mesafe koymadır.
2. İkinci adım, çatışmanın içeriğini ve arka planını ve hastanın güçlü yönlerini ayırt ederek envanter çıkarmayı içerir.
3. Üçüncü adım, kendi kendine yardım ve kaynakların geliştirildiği durumsal teşviklerdir.
4. Dördüncü adım, çatışmayı sözcüklerle ifade etmeyi içerir.
5. Hedeflerin genişletilmesi olarak adlandırılan beşinci ve son adım, geleceğe odaklanarak yeni kavramlar, stratejiler ve bakış açıları üzerinde düşünmeyi, bunları özetlemeyi ve test etmeyi içerir.

Bu yapılandırılmış iletişim yaklaşımı Peseschkian yöntemine özgüdür ve başarılı terapi sonuçlarına katkıda bulunur. Bu terapötik süreç geleceğe ve değişime odaklanır ve geçmişten gelen ve bugün için etkili olan kavramların kullanılmasını içerir. Ayrıca, uygun olduğunda diğer psikoterapi disiplinlerinden kavramlar da kullanılır (bütünleştirici yön). Hasta ve çevresi hastalık sürecini anlamaya aktif olarak katılır (kendi kendine yardım).

PPT'deki 5 aşama, bir terapi seansında veya tüm terapötik süreç boyunca, aksi takdirde yönden yoksun olacak iletişim için bir yapı görevi görür.^[75] Terapist, uygun anlayış, yönlendirici sorular, hikayeler, çağrışım tetikleyicileri ve önceki temaları yeniden ziyaret ederek hastanın hikaye anlatmasını ve yansıtmasını kolaylaştırır. Bu süreç hem terapistin hem de hastaya bir başlangıç noktası ve güvenlik hissi vererek hastayı çatışmalarla başa çıkmaya ve özellikle terapi sona erdikten sonra kendi kendine yardım etmeye hazırlar.

Uygulama

PPT'nin uygulama alanları

Başlangıçta psikoterapi için geliştirilen pozitif psikoterapi yöntemi, geleneksel uygulamasının ötesine geçerek danışmanlık, pedagoji ve sosyal hizmet gibi çeşitli alanlarda uygulanmıştır. Almanya'da PPT 1992'den beri danışmanlıkta kullanılırken, Bulgaristan'da aynı yıldan beri pedagojide kullanılmaktadır. Çin'de ise 2014 yılından bu yana sosyal hizmet uzmanlarını ruh sağlığı bozuklukları, ailelerle başa çıkma ve tükenmişliği önleme konularında eğitmek için

kullanılmaktadır. PPT ayrıca 2006 yılından bu yana Bulgaristan'da ve daha sonra Ukrayna ve Rusya'da çocuk ve gençlik terapisinde özel eğitim programlarının temeli olarak kullanılmaktadır. Almanya, Bulgaristan, Kıbrıs, Türkiye, Kosova, Çin, Bolivya ve Ukrayna gibi çeşitli ülkelerden profesyoneller PPT temelli pozitif aile terapisti ve danışmanlığı konusunda uzmanlaşmıştır. Sonuç olarak PPT, farklı mesleki ve kültürel alanlarda psikoterapötik yeterliliklerin ve deneyimlerin paylaşıldığı bir araç haline gelmiştir^[76].

Başlangıçta ruh sağlığı, psikosomatik tıp,^[77] önleme ve psikoterapi için temel bir pozitif psikosomatik tedavi olarak tasarlanan Pozitif Psikoterapi, Almanya'da çok sayıda tıp doktoru tarafından kullanılmıştır. Bu yaklaşım birçok hastanede ve Wiesbaden Psikoterapi Akademisi'nin Almanya'da psikodinamik terapi için devlet onaylı eğitim programında uygulanmıştır.

Psikoterapi dışında

Pozitif psikoterapi, eğitim ve okullar,^[78] din psikolojisi,^{[79][80][81]} öğretmenler için eğitimler,^{[82][83]} zaman yönetimi,^[84] çeşitli danışmanlık bağlamları, yönetim eğitimi,^[85] ortaklık veya evliliğe hazırlık seminerleri, işe alım, hukukçular ve arabulucular için eğitimler dahil olmak üzere çok çeşitli ortamlarda uygulama alanı bulmuştur; silahlı kuvvetler, toplum, memurlar ve politikacılar için eğitimler,^[86] kültürlerarası eğitimler, naturopati ve düzen terapisi (zihin-beden tıbbı olarak da bilinir^[87]), tükenmişliğin önlenmesi,^[88] ve süpervizyon.^[89] Ayrıca, PPT koçluk,^[90] aile danışmanlığı^[91] ve genel danışmanlık alanlarında da kullanılmaktadır.

Tedavi

Uygulama

Pozitif psikoterapi, ruh hali (duygusal) bozuklukları, nevrotik bozukluklar, stresle ilişkili bozukluklar, somatoform bozukluklar ve ICD-10'da sınıflandırılan bazı davranışsal sendromlar dahil olmak üzere çeşitli ruh sağlığı durumlarının tedavisinde kullanılmaktadır (bölüm F3-5). Ayrıca kişilik bozukluklarını bir dereceye kadar ele alma konusunda da umut vaat etmektedir (bölüm F6). PPT, geleneksel bireysel terapi ile başarılı bir şekilde entegre edilmiş ve çift, aile^[92] ve grup terapisti ortamlarında faydalı bulunmuştur. Ayrıca, PPT psikiyatri alanında uygulanmış, (post)psikotik hastalarla çalışırken ve psikiyatri hastanelerindeki grup ortamlarında etkinliğini göstermiş, hikayelerin ve anekdotların kullanımının özellikle etkili olduğu kanıtlanmıştır.

Kendi kendine yardım

Peseschkian'ın kitapları özellikle kendi kendine yardım arayan uzman olmayan kişilere yöneliktir. *"The Psychotherapy of Everyday Life"* (1977 Almanca, 1986 İngilizce) gibi eserleri, yanlış anlaşılmanın üstesinden gelmede bireylere yardımcı olmak üzere tasarlanmıştır. Benzer şekilde, *In Search of Meaning* (1983 Almanca ve 1985 İngilizce) yaşam krizlerinin üstesinden gelme konusunda rehberlik sağlar. Ayrıca, *If You Want Something You Never Had, Then Do Something You Never Did* (2011) gibi kitaplar kişiler arası çatışmaların çözümüne odaklanmaktadır. Dahası, bireyler Pozitif Psikoterapi alanında sertifikalı danışman olmak için özel kurslara devam edebilir ve böylece zorlu durumlarda çatışma yönetimini kolaylaştırabilir ve kendi kendine yardımı teşvik edebilirler.

Eğitimler

PPT eğitimleri

WAPP'ın ana lisansüstü eğitim programı üç bölüme ayrılmıştır. Bu bölümler sıralı bir düzende tasarlanmıştır, yani en düşük seviyeden başlayarak art arda tamamlanmaları gerekmektedir^[93].

- Pozitif Psikoterapi Temel Danışmanı (200 saat - teori ve kendini keşfetme dahil).
- Aday Sertifikalı Pozitif Psikoterapist (710 saat - teori, süpervizyon ve kendini keşfetme dahil).
- Avrupa Sertifikalı Pozitif Psikoterapist (1400 saat - teori, uygulama, süpervizyon ve kendini keşfetme dahil).

Kurslar, her biri 3 veya 4 günlük modüllere ayrılır ve kursun türüne bağlı olarak birkaç aya yayılır. Pozitif ve Transkültürel Psikoterapi Eğitimi üç içerik bölümünden oluşmaktadır:

- Teori. Pozitif ve Transkültürel Psikoterapinin tüm temel kavram ve araçlarının öğrenilmesi.
- Kendini keşfetme/öz-deneyim. Öncelikle, eğitimsel öz-deneyim öğrencilere (adaylar, asistanlar, stajyerler) psikodinamik psikoterapötik kimlik geliştirmelerinde yardımcı olmalıdır. Öğrencinin kendini yansıtması güçlendirilmeli ve geliştirilmelidir. Kendi merkezi iç çatışmaları ve kendi kişilik yapılarıyla karşılaşmalıdırlar. Onlar Psikoterapinin nasıl işlediğini ve ne kadar zorlayıcı olabileceğini bizzat deneyimlemek. Bilinçdışının kişisel deneyimi, psikodinamik kendini keşfin merkezi yönüdür. Kendini keşfetme eğitimi kişisel meselelerle ilgilense de kişisel bir terapi değildir. Öğrenci bir hasta değil, gelecekteki bir meslektaş ve gelecekteki bir psikoterapisttir. Eğitsel kendini keşfetme sırasında öğrenci ve/veya eğitmeni çözülmemiş birçok kişisel sorun olduğunu fark ederse, o zaman öğrenci kişisel terapiye girmelidir. Bu da kişisel terapinin eğitsel bir öz deneyim olarak sayılamayacağı anlamına gelir^[94].
- Süpervizyon, Pozitif Psikoterapinin temel bir bileşenidir ve hem bireysel hem de grup formatlarını kapsar. PPT'de süpervizyon sadece terapötik durumu anlamının ötesine geçer ve süpervizörün kendi ihtiyaçları ve hastalarının ihtiyaçları temelinde beceri ve yeteneklerini geliştirmeyi amaçlar. Yapılandırılmış süreç pratik faydalara ve didaktik etkiye elverişli olduğundan, PPT'de grup süpervizyonu yaygındır. En sık kullanılan format, bir süpervizörle bir oturum sırasında bir vakaya odaklanmayı ve süpervizör de dahil olmak üzere grubun geri kalanının katılımcı olarak hareket etmesini içerir. Bu yaklaşım, süpervizörün diğer katılımcıları eş süpervizör olarak sürece dahil etmesine olanak tanıyarak süpervizörün vakaya ilişkin bakış açısını ek bakış açıları ve tüm gruptan farklı perspektiflerle zenginleştirir^{[95][96]}.

PPT sertifikası

Her PPT kursunun başarıyla tamamlanmasının ardından katılımcıya Dünya Pozitif ve Kültürlerarası Psikoterapi Derneği (WAPP) tarafından verilen ve kursun ana eğitmeni ile Dernek Başkanı tarafından imzalanan bir sertifika verilir. WAPP, Pozitif Psikoterapi eğitmenlerini sertifikalandırmaktadır. Yalnızca WAPP tarafından akredite edilmiş eğitmenlerin resmi WAPP sertifikalarını imzalamasına ve vermesine izin verilir.^[97]

Eğitim standartları

WAPP, Pozitif Psikoterapi alanındaki lisansüstü eğitimler için evrensel Eğitim Standartları^[98]

geliştirmiştir. Bu standartlar herkes için zorunludur. Standartlar bazı ülkelerde farklılık gösterebilir. Ancak WAPP tarafından tanımlanan standartlar, yerine getirilmesi gereken asgari gerekliliklerdir.

Eğitmen eğitimi

WAPP, Temel ve Ustalık Kursları için eğitmenleri eğitmekte ve sertifikalandırmaktadır (:[99]-s. 26):

- Pozitif Psikoterapi Temel Kurs Eğitmeni Pozitif
- Psikoterapi Usta Kurs Eğitmeni

PPT için eğitmen olmak isteyen Sertifikalı Pozitif Psikoterapistler, eğitmenler için bir sınav ve aday-eğitmen olarak eksiksiz bir kursa eşlik etmeyi içeren bir eğitim programına katılabilirler.

Uluslararası toplantılar ve eğitim projeleri

Dünya Pozitif Psikoterapi Derneği, konferanslar, eğitmen seminerleri ve dünya kongreleri gibi düzenli ulusal ve uluslararası toplantılar düzenlemektedir.^[100] 2000 yılından bu yana yıllık Uluslararası Eğitim Seminerleri ve 1997'den bu yana yedi Dünya Kongresi gerçekleştirilmiştir.

Gelişim ve uluslararası ağ

Pozitif psikoterapinin son 40 yıldaki ana vurgusu tedavi, eğitim ve yayın olmuştur.

1979 yılında Wiesbaden Psikoterapi ve Aile Terapisi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Almanya'nın Wiesbaden kentinde doktorlar için bir lisansüstü eğitim olarak kurulmuştur. 1999 yılında psikologların ve eğitim bilimcilerin eğitimi için Wiesbaden Psikoterapi Akademisi (WIAP),^[101] büyük bir polikliniğe sahip, devlet lisanslı, lisansüstü bir psikoterapi akademisi kurulmuştur.

Uluslararası merkez ofisi Wiesbaden, Almanya'da bulunmaktadır. Pozitif psikoterapi uluslararası alanda Dünya Pozitif ve Kültürlerarası Psikoterapi Derneği (WAPP) tarafından temsil edilmektedir.^[102] Derneğin uluslararası yönetim kurulu iki yılda bir seçilmektedir. Yaklaşık on ülkede ulusal ve bölgesel dernekler bulunmaktadır.

PPT ve terapistleri, psikoterapinin uluslararası gelişimine katılmışlardır ve uluslararası ve kıtasal derneklerin aktif üyeleridirler^[103].

Araştırma

Araştırma gelişmeleri ve uygulamalar

PPT alanındaki ilk yayınlar 1974 yılına kadar uzanmaktadır. O zamandan bu yana, bu yöntem çok sayıda kitapta, bilimsel çalışmada ve diğer yayınlarda sunulmuştur. PPT, psikoterapinin etkinliği için Grawe^[104] tarafından öne sürülen dört ilkeyi yerine getirmektedir:

- Kaynakların
- etkinleştirilmesi,
- hayata geçirilmesi,
-

sorunların yönetilmesi,
terapötik netleştirme.

Pozitif Psikoterapinin etkinliği ve kalite güvencesi üzerine bir çalışma 1994 ve 1997 yılları arasında Nossrat Peseschkian, Karin Tritt ve Birgit Werner'in rehberliğinde Alman Pozitif Psikoterapi Derneği'nin 32 üyesi tarafından yürütülmüştür. Çalışma, PPT'nin Grawe'nin modeline dayanan klasik, bütünleştirici bir terapi biçimi (^[105]s. 9) olduğu iddiasını kanıtlamayı amaçlamıştır. Çalışma kontrollü koşullar altında gerçekleştirilmiş olup türünün ilk örneğidir^[106] ve sonuçlar PPT kısa süreli yönteminin etkili olduğunu göstermektedir.

Alman Pozitif Psikoterapi Derneği tarafından yürütülen boylamsal etkinlik çalışması, PPT'nin günlük klinik uygulamadaki etkinliğini incelemiştir. Çeşitli ruh sağlığı bozuklukları olan toplam 402 hasta, aralarında doktor, psikolog ve öğretmenlerin de bulunduğu PPT eğitimi almış 22 terapist tarafından tedavi edilmiştir. Hastalar, somatik hastalıklar nedeniyle terapi için bekleme listesinde bulunan 771 kişiden oluşan bir kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır. Yüzdeler, farklı bozukluk türlerine sahip hastaların oranını temsil etmektedir: %23,6'sında depresif bozukluklar, %19,8'inde anksiyete ve panik bozukluklar, %21,2'sinde somatoform bozukluklar, %20,5'inde uyum bozuklukları, %8,2'sinde kişilik bozuklukları, %3,4'ünde bağımlılıklar ve %3,4'ünde somatik bozukluklar yeni teşhis edilmiştir. Çalışmada PPT'nin etkinliğini ölçmek için SCL-90R, VEV, Gießen-Test, WIPPF, IPC, IIP-D, GAS ve BIKEB gibi bir dizi psikometrik test kullanılmıştır. Çalışmada ayrıca, 84, 91 ve 46 hastadan oluşan üç grupta PPT'nin sonlandırılmasından sonra hastaların 3 ay ila 5 yıl aralıklarla retrospektif olarak sorgulanması da yer almıştır. Çalışma, PPT'nin çeşitli ruh sağlığı bozukluklarının tedavisindeki etkinliği açısından olumlu sonuçlar bulmuştur. Bu, PPT'nin olumlu etkilerinin, tedavinin bitiminden bu yana önemli miktarda zaman geçtikten sonra bile korunduğu anlamına gelir. Çalışma ayrıca PPT ile tedavi edilen hastaların Gießen-Testi ($p \leq 0.005$) ile ölçülen yaşam kalitelerinde ve Kişilerarası Kontrol Listesi (IPC) ve Kişilerarası Sorunlar Envanteri (IIP-D) ile ölçülen kişilerarası ilişkilerinde önemli bir iyileşme bildirdiklerini ortaya koymuştur ($p \leq 0.005$). Buna ek olarak, PPT ile tedavi edilen hastalar, Başa Çıkma Kapasitesi Ölçeği (BIKEB) ile ölçülen başa çıkma becerilerinde önemli bir artış göstermiştir ($p \leq 0.005$). Genel olarak, çalışma PPT'nin bir dizi ruh sağlığı bozukluğu için etkili bir terapi şekli olduğunu ve olumlu etkilerinin zaman içinde sürdürülebileceğini göstermiştir ($p \geq 0.05$; VEV: $F = 1179$; SCL-90-R: $F = 2473$)^[107]

Tartışma sırasında araştırmacılar, iç geçerliliğe öncelik veren deneysel bir tasarım ile yüksek dış geçerlilik elde etmek için kontrollü koşullar altında yürütülen bir tasarım arasında seçim yapma ikilemini incelemişlerdir. Etklilik çalışmalarının talihsiz eksikliğini kabul ettiler ve bu çalışmada kullanılan deneysel tasarımın önemli bir güç olarak görülebileceğini vurguladılar.^[108] Pozitif Psikoterapi (PPT) üzerine bilgisayar destekli kalite güvence çalışması, 1997 yılında Avrupa'da sağlık sektöründeki en prestijli ödüllerden biri olan Richard Merten Ödülü'nü^[109] aldı. Ödül, tıbbi, farmasötik veya hemşirelik tedavisinin iyileştirilmesine katkıda bulunan ve sağlık sektöründe tıbbi, sosyal, sosyopolitik veya ekonomik ilerlemede kayda değer bir ilerlemeyi temsil eden istisnai çalışmaları tanımak amacıyla 1992'den beri mütevelli heyeti tarafından verilmektedir.

Akademik çalışmalar

PPT'nin yaygın uygulanabilirliği ve kültürel uygunluğu, bilimsel araştırma yapmak için motive edilen ve desteklenen çok sayıda meslektaşına atfedilmektedir. Ayrıca, PPT'ye maruz kalan birçok uygulayıcı, artık belirli bir okulun sınırlamaları ve gereklilikleri ile bağlı olmadıkları için yayın yapmaya olan ilgilerinin yeniden canlandığını görmektedir. Başta Almanya, Rusya, Bulgaristan ve Ukrayna'dan olmak üzere PPT'de yaklaşık 5 doktora sonrası tezin ve yirmiye yakın doktora tezinin yayınlandığına dair kanıtlar bulunmaktadır. Ayrıca, konuyla ilgili yaklaşık

50 lisans ve yüksek lisans tezi yazılmıştır^[110].

PPT üzerine yapılan araştırmaların çoğu psikosomatik, tıbbi, psikiyatrik, psikolojik ve pedagojik alanlardaki uygulamalarına odaklanmıştır. Bu odaklanma, gelecekteki bilimsel araştırmaların potansiyel alanlarına bir bakış sağlamaktadır. Bu akademik çalışmalarda ele alınan konuların gözden geçirilmesi, PPT'nin belirli modellere özellikle dikkat edilerek çok çeşitli klinik ve klinik olmayan uygulamalara sahip olduğunu göstermektedir.

Farklı organ sistemlerinde psikosomatik üzerine yapılan araştırmaların yanı sıra, karşılaştırmalı ve kùltürlerarası çalışmalar da mevcuttur. Bu alışmalar, terapötik ilişkinin benzersiz yönlerine ve bunun eğitim bağlımlarına nasıl uygulanabileceğine odaklanmıştır. Araştırmaların bir kısmı, "Pozitif Pedagoji "nin potansiyel uygulamalarını ve olanaklarını vurgulayan sosyal pedagojik çerçevede yürütölmüştür."^[111]

Yayınlar

Pozitif psikoterapi üzerine yayınlar, kurucusu tarafından yazılan geniş kapsamlı kaynak materyalden ve öğrencilerinin çalışmalarından oluşmaktadır. Bu bilimsel yayınlara, çeşitli süreli yayınlarda yer alan ve bilimsel literatür listelerinde yer almayan popüler bilim eserleri de katılmıştır. Peseschkian 23 kadar dile çevrilmiş 29 kitap yazmıştır. En yaygın kitabı *Pozitif Psikoterapide Araç Olarak Doğu Öyküleri*'dir: *Tüccar ve Papağan*. Diğer temel kitapları *Gündelik Hayatın Psikoterapisi*, *Pozitif Psikoterapi*, *Pozitif Aile Terapisi* ve *Psikosomatik Tıpta Pozitif Psikoterapi*'dir. Peseschkian son yıllarında hayatın çeşitli alanlarına adanmış bir dizi kendi kendine yardım kitabı yayınlamıştır.

1977'de *Alman Pozitif Psikoterapi Dergisi*'nin kurulmasından itibaren, PPT'deki meslektaşlar araştırmalarının sonuçlarını yayınlamaya ve vakalarını paylaşmaya teşvik edilmiştir. Buna ek olarak, Peseschkian'ın kaynak yayınları 1990'lardan itibaren ikincil yayınlar kazanmaya başlamıştır. Son 20 yılda çeşitli ölkelerde pozitif psikoterapi için yeni ulusal dernekler kurulurken, Rusya, Ukrayna, Bulgaristan ve Romanya'da PPT dergileri kuruldu.

Başlıca PPT yayınlarından bazılarının listesi:

- Peseschkian, Nossrat (1987). *Pozitif Psikoterapi - Yeni Bir Yöntemin Teori ve Uygulaması*. Berlin: Springer-Verlag. ISBN 978-0-387-15794-8. (evrilmiştir) (ilk Almanca baskı 1977)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitif Psikoterapi Teknikleri Olarak Doğu Hikayeleri*. Bloomington, ABD: AuthorHouse. ISBN 978-1524660871. (ilk Almanca baskı 1977)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Anlam Arayışında: Adım Adım Pozitif Psikoterapi*. Bloomington, ABD: AuthorHouse. ISBN 978-1524631611. (ilk Almanca baskı 1983)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitif Aile Terapisi: Terapistler ve Aileler için Pozitif Psikoterapi El Kitabı*. Bloomington, ABD: AuthorHouse. ISBN 978-1524662042. (ilk Almanca baskı 1980)
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Pozitif Psikosomatik: Pozitif Psikoterapinin Klinik El Kitabı*. Bloomington, ABD: AuthorHouse. ISBN 978-1524636616.
- Peseschkian, Nossrat (2016). *Günlük Yaşamın Pozitif Psikoterapisi: Bireyler, iftler ve Aileler için 250 Vaka Öyküsü ile Kendi Kendine Yardım Rehberi*. Bloomington, ABD: AuthorHouse. ISBN 978-1524631437. (ilk Almanca baskı 1974)
- Messias, Erick; Peseschkian, Hamid; Cagande, Consuelo, eds. (2020). *Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji. Klinik Uygulamalar*. Springer Nature Switzerland AG. ISBN 978-3-030-33263-1.

PPT Dergisi

The Global Psychotherapist (JGP), Peseschkian tarafından 1977'den beri oluşturulan ilkeleri takip ederek pozitif psikoterapiye odaklanan dijital bir dergidir. Pozitif ve transkültürel psikoterapinin hümanistik-psikodinamik yaklaşımının uygulanması ve kullanılmasıyla ilgili makalelerin yayınlanması için disiplinler arası bir platform olarak hizmet vermektedir. Dergi, Ocak ve Temmuz aylarında olmak üzere altı ayda bir yayınlanmaktadır. JGP'ye gönderilen makaleler, yayının kalitesini ve bütünlüğünü sağlamak için titiz bir çift kör hakem değerlendirme sürecinden geçmektedir. Dergi İngilizce, Rusça ve Ukraynaca dillerinde makaleleri kabul etmektedir^[112].

- ISSN: 2710-1460
- (çevrimiçi) DOI:
10.52982/197700

Global Psychotherapist, bilimsel bilginin özgürce yayılmasını destekleyen ve sosyal ilerlemeyi teşvik etmek amacıyla küresel bilgi alışverişini teşvik eden bir açık erişim politikasına bağlıdır. Dergi, daha geniş bir topluma fayda sağlamak için içeriğine sınırsız erişim sağlamaya inanmaktadır. Yazarlar, içerikleri üzerindeki tüm haklarını korurken, çalışmalarının hangi lisans altında yayınlanacağını seçme özgürlüğüne sahiptir.

Ayrıca, derginin yayın politikası, yazarların yayınlanmış makalelerinin herhangi bir versiyonunu, herhangi bir ambargo süresi olmaksızın, kurumsal bir depo veya başka bir uygun platform olsun, kendi seçtikleri bir depoya depolamalarına izin vermektedir. Bu da araştırma çıktılarının akademik camianın yararına erişilebilir ve hazır halde kalmasını sağlamaktadır^[113].

Referanslar

1. Theo A. Cope, Pozitif Psikoterapi: 'Gerçeğin Söylenmesine İzin Verin'. Uluslararası Psikoterapi Dergisi, Cilt 18, No 2, Temmuz 2014, <http://www.ijp.org.uk>
2. Peseschkian N. Schatten auf der Sonnenuhr: Erziehung, Selbsthilfe, Psychotherapie. Wiesbaden: Verlag Medical Tribune; 1974.
3. Peseschkian N. Pozitif Psikoterapi. Theorie und Praxis einer neuen Methode. Frankfurt: Fischer; 1977.
4. Peseschkian N. Pozitif Psikoterapi. Yeni bir yöntemin teori ve pratiği. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ilk Almanca baskı 1977)
5. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Pozitif Psikoterapi ve diğer psikoterapötik yöntemler. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 401-408), Springer, Cham (İsviçre).
6. Remmers, A. (2020). Pozitif Psikoterapinin Teorik Temelleri ve Kökleri. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 297-308), Springer, Cham (İsviçre).
7. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2003.
8. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2003.
9. Kornbichler T, Peseschkian M. Nossrat Peseschkian: Morgenland - Abendland; Positive Psychotherapie im Dialog der Kulturen. Frankfurt am Main: Fischer

Taschenbuch Verlag; 2003.

10. Bahauallah. Bahauallah'ın Yazılarında Derlemeler. Wilmette: US Bahai Publishing Trust; 1990 (cep boy baskı, s. 259-260).
11. Son yıllarda, bazı Kuzey Amerikalı yazarlar pozitif psikolojinin klinik uygulamalarını yayınlamış ve buna Pozitif Psikoterapi adını vermişlerdir (Martin E. P. Seligman, Tayyab Rashid, Acacia C. Parks, Positive Psychotherapy. Kasım 2006, American Psychologist, 774-788) [Seligman M, Rashid T, Parks T. Positive psychotherapy. Am Psychol. 2006;61(8):774-88.]
12. Peseschkian H. (1987). Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten. Tıp Doktorluğu Tezi. Mainz Üniversitesi.
13. Peseschkian N, Deidenbach H. Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF. Berlin: Springer; 1988.
14. "PPT merkezleri" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
15. Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe; 1994.
16. Tritt, K., Loew, T. H., Meyer, M., Werner, B., & Peseschkian, N. (1999). Pozitif psikoterapi: Disiplinler arası bir yaklaşımın etkinliği. The European Journal of Psychiatry, 13(4), 231-242 <https://psycnet.apa.org/record/2000-13704-005>
17. "Konferanslar" (<https://www.positum.org/conferences/>).
18. <https://www.wiap.de/ueber-wiap/geschichte-der-wiap/>
19. "Bundesgesetzblatt BGBL. Online-Archiv 1949 - 2022 | Bundesanzeiger Verlag" (https://www.bgb.de/xaver/bgb/start.xav?start=%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D#_bgb1_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgb198s1311.pdf%27%5D168822_4639996).
20. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. İçinde: Graf J, (ed). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
21. Remmers A. Pozitif aile psikoterapisine dayalı eğitim, organizasyon, terapi, kendi kendine yardım ve aile danışmanlığında salutogenez ve önleme için entegre bir model [Bulgaristan'da gerçekleştirilen projeler ve deneyimler 1992-1994]. 1995.
22. "WAPP üyeleri" (<https://www.positum.org/wapp-members-list/>).
23. "Eğitim standartları" (<https://www.positum.org/training-standards/>).
24. <https://tmsearch.uspto.gov/bin/showfield?f=doc&state=4809:2znph.2.1>
25. "PPT merkezleri" (<https://www.positum.org/ppt-centers/>).
26. N. Peseschkian & K. Tritt (1998) Positive psychotherapy effectiveness study and quality assurance, European Journal of Psychotherapy & Counselling, 1:1, 93-104, DOI: 10.1080/13642539808400508
27. Peseschkian N. Pozitif Psikoterapi. Yeni bir yöntemin teori ve pratiği. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ilk Almanca baskı 1977)
28. Peseschkian, H. (2023). Pozitif psikoterapi: Temel ilkeler. Current Psychiatry, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>
29. Peseschkian, H. (2023). Pozitif psikoterapi: Temel ilkeler. Current Psychiatry, 22(1). <https://doi.org/10.12788/cp.0317>
30. Frank JD. İkna ve iyileştirme: karşılaştırmalı bir psikoterapi çalışması. 3. baskı Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.

31. Lapworth P, Sills C. Danışmanlık ve psikoterapide entegrasyon. Los Angeles: SAGE; 2010.
32. Norcross JC, Goldfried MR. Psikoterapi entegrasyonu el kitabı. New York: Oxford University Press; 2003.
33. Peseschkian N. Pozitif Psikoterapi. Yeni bir yöntemin teori ve pratiği. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ilk Almanca baskı 1977)
34. Maslow AH. Motivasyon ve kişilik. New York: Harper & Row; 1954.
35. Nossrat Peseschkian 1987 yılında Pozitif Psikoterapi üzerine yazdığı kitabında 'pozitif psikoloji' teriminden bahseder, s. 389, ancak daha ileri gitmez.
36. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
37. Kirillov, I. (2020). Pozitif Psikosomatik. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 165-176), Springer, Cham (İsviçre).
38. Alman dilinde dünya görüşü, yaşam felsefesi ya da insan imajı veya anlayışı için çok kesin bir kelime vardır: Menschenbild. Bu kavram felsefe, tıp ve psikoterapide çok önemli bir rol oynar.
39. Peseschkian H, Peseschkian N. Der Mensch ist seinem Wesen nach gut. Die Notwendigkeit eines positiven Menschenbildes für Priester und Ärzte im Zeitalter multikultureller Gesellschaften. İçinde: Paris W, Ausserer O (eds.). Glaube und Medizin. Meran: Alfred und Söhne; 1993.
40. Kirillov, I. (2020). Pozitif Psikosomatik. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 165-176), Springer, Cham (İsviçre).
41. Abebe, S. W. (2020). Psikoterapide Bir Araç Olarak Pozitif Yorumlama. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 417-422), Springer, Cham (İsviçre).
42. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psichoterapii (Pozitif psikoterapinin temelleri). Archangelsk: Tıp Fakültesi Yayınları; 1993. (Rusça).
43. Peseschkian H, Remmers A (2013): Pozitif Psikoterapi. Buchreihe "Wege der Psychotherapie" içinde. Reinhardt Verlag München.
44. Kirillov, I., Efremova, P., Dobiala, E., & Pleshakov, I. (2023). Covid-19 Pandemi Krizinde Algılanan Stres, Anksiyete ve Depresyonun Yordayıcısı Olarak Birincil Kapasiteler. The Global Psychotherapist, 3(2), 19-29. <https://doi.org/10.52982/lkj195>
45. Peseschkian, N. (1974): Schatten auf der Sonnenuhr. Wiesbaden: Medical Tribune.
46. Peseschkian H, Remmers A (2013): Pozitif Psikoterapi. Buchreihe "Wege der Psychotherapie" içinde. Reinhardt Verlag München
47. Chykhantsova, O., & Kuprieieva, O. (2021). Dayanıklılık Oluşumunda Pozitif Psikoterapi Olanakları. The Global Psychotherapist, 1(2), 22-26. <https://doi.org/10.52982/lkj147>
48. Remmers, A. (2020). Pozitif Psikoterapinin Teorik Temelleri ve Kökleri. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 297-308), Springer, Cham (İsviçre).
49. Remmers, A. (2020). Pozitif Psikoterapinin Teorik Temelleri ve Kökleri. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 297-308), Springer, Cham (İsviçre).
50. Henrichs, C. (2012). Psikodinamik Pozitif Psikoterapi Küreselleşme Döneminde Kültürün Etkisini Vurguluyor. Psychology, 3(12A), 1148-1152.
51. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. İçinde: Graf J, (ed). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der

Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.

52. Moghaddam FM, Harre R. Ama bu bilim mi? Sosyal davranış çalışmalarına geleneksel ve alternatif yaklaşımlar. Dünya Psikolojisi. 1995;1(4):47-78.
53. Badecka, P. (2023). Travma Sonrası Büyümenin (PTG) Gelişimini Desteklemede Kültürlerarası Pozitif Psikoterapinin Olanakları. The Global Psychotherapist, 3(1), 98-103. <https://doi.org/10.52982/ikj187>
54. Cesko, E., Sinici, E. (2020). Farklı Kültürlerde Pozitif Psikoterapi. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 201-210), Springer, Cham (İsviçre).
55. Peseschkian H. (1987). Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall - Eine orthopädisch-psychosomatische Untersuchung von 100 Patienten. Tıp Doktorluğu Tezi. Mainz Üniversitesi.
56. Robinson DJ. Psikiyatrik görüşme. 2. baskı. Port Huron, MI, ABD, Rapid Psychler Press: 2005
57. Reimer C, Eckert J, Hautzinger M, Wilke E. Psychotherapie: Ein Lehrbuch für Ärzte und Psychologen. Heidelberg: Springer; 2000.
58. Lambert NJ. Psikoterapi sonuç araştırması: bütünleştirici ve eklettik terapistler için çıkarımlar. İçinde: Goldfried M, Norcross JC, editörler. Psikoterapi entegrasyonu el kitabı. New York: Basic Books; 1992.
59. Lambert NJ. Psikoterapi sonuç araştırması: bütünleştirici ve eklettik terapistler için çıkarımlar. İçinde: Goldfried M, Norcross JC, editörler. Psikoterapi entegrasyonu el kitabı. New York: Basic Books; 1992.
60. Snyder C. R. Umut el kitabı: teori, ölçümler ve uygulamalar. San Diego: Academic Press; 2000.
61. Frank J. D. İkna ve iyileştirme: karşılaştırmalı bir psikoterapi çalışması. 3. baskı Baltimore: Hopkins Univ. Press; 1991.
62. Peseschkian H. Psycho-soziale Aspekte beim lumbalen Bandscheibenvorfall (Lomber disk herniasyonunun psiko-sosyal yönleri). Doktora tezi. Mainz Üniversitesi, Tıp Fakültesi; 1988.
63. Remmers, A., Peseschkian, H. (2020). Pozitif Psikoterapide İlk Görüşme. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 309-330), Springer, Cham (İsviçre).
64. Peseschkian, H., Remmers, A. (2020). Pozitif Psikoterapide Yaşam Dengesi. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 91-102), Springer, Cham (İsviçre).
65. Cesco, E. (2023). Yaşam Kalitesinin Dört Yönü, Denge Modeli ve Cinsel Bozukluklar. The Global Psychotherapist, 3(1), 104-114. <https://doi.org/10.52982/ikj188>
66. Peseschkian, N. Günlük yaşamın pozitif psikoterapisi: Pratik bir rehber. Bloomington, ABD: AuthorHouse; 2016. (ilk Almanca baskı 1974)
67. Goncharov, M. (2020). Pozitif Psikoterapinin Çatışma Modeli. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 331-348), Springer, Cham (İsviçre).
68. Peseschkian N. Pozitif Psikoterapi. Yeni bir yöntemin teori ve pratiği. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ilk Almanca baskı 1977)
69. Battegay R. İçinde: Jork K, Peseschkian N, editörler. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern: Huber; 2006.
70. Peseschkian, N. Günlük yaşamın pozitif psikoterapisi: Pratik bir rehber. Bloomington, ABD: AuthorHouse; 2016. (ilk Almanca baskı 1974)

71. Lytvynenko, O., Zlatova, L., Karikash, V., Zhumatii, T. (2020). Pozitif Psikoterapide hikaye, anekdot ve mizah kullanımı. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 349-358), Springer, Cham (İsviçre).
72. Remmers, A. (2022). Geleneksel Hikâyeler Bilinçdışı, Kişilerarası ve Kültürel Çatışmaları Çözme Sürecinde Nasıl İşler? Anlatı Etiğine Bir Katkı. The Global Psychotherapist, 2(2), 77-85. <https://doi.org/10.52982/ikj175>
73. Peseschkian N. Pozitif Psikoterapi. Yeni bir yöntemin teori ve pratiği. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag; 1987. (ilk Almanca baskı 1977)
74. Eryılmaz, A. (2023). Pozitif Psikoterapiye Dayalı Beş Aşamada ve Beş Yetenekle Fiili Çatışmayı Çözme Yöntemi: Güven-PHAL Yöntemi. The Global Psychotherapist, 3(1), 15-24. <https://doi.org/10.52982/ikj177>
75. Remmers, A. (2023). Aktarım ve Karşı Aktarım. The Global Psychotherapist, 3(1), 75-79. <https://doi.org/10.52982/ikj183>
76. Henrichs, C., Hum, G. (2020). Pozitif Psikoterapi ve diğer psikoterapötik yöntemler. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 401-408), Springer, Cham (İsviçre).
77. Kirillov, I. (2023). Psikosomatik Uygulama için Değerlendirme Kriterleri. The Global Psychotherapist, 3(2), 57-69. <https://doi.org/10.52982/ikj199>
78. Remmers A. Pozitif aile psikoterapisine dayalı eğitim, organizasyon, terapi, kendi kendine yardım ve aile danışmanlığında salutogenez ve önleme için entegre bir model [Bulgaristan'da gerçekleştirilen projeler ve deneyimler 1992-1994]. 1995.
79. Cope TA. Pozitif Psikoterapi'nin bilinçdışı içeriklerin açıklanması olarak bilme kapasitesi teorisi. J Relig Health. 2007;48(1):79-89.
80. Peseschkian H. Osnovy pozitivnoj psichoterapii (Pozitif psikoterapinin temelleri). Archangelsk: Tıp Fakültesi Yayınları; 1993. [Rusça].
81. Syrous S. Pozitif ve kültürlerarası psikoterapi. Nossrat Peseschkian-hayatı ve çalışmaları. İçinde: Leeming DA, editör. Psikoloji ve din ansiklopedisi. 2nd ed. New York: Springer; 2014.
82. Remmers A. Pozitif aile psikoterapisine dayalı eğitim, organizasyon, terapi, kendi kendine yardım ve aile danışmanlığında salutogenez ve önleme için entegre bir model [Bulgaristan'da gerçekleştirilen projeler ve deneyimler 1992-1994]. 1995.
83. Peseschkian N, Peseschkian N, Peseschkian H. Lebensfreude statt Stress. 2. baskı Stuttgart: TRIAS; 2009
84. Seiwert L. Hayatınızı dengeleyin. Die Kunst, sich selbst zu führen. München: Piper; 2010.
85. Peseschkian H. Die Anwendung der Positiven Psychotherapie im Managementtraining. İçinde: Graf J, (ed). Seminare 2002 - Das Jahrbuch der Management-Weiterbildung (ManagerSeminare). Bonn: Gerhard May Verlags GmbH; 2001.
86. Пеев И. [Peev, I.]. Позитивната психотерапия в модерната армия и общество. Военно издателство, София (Ordu ve Toplumda Pozitif Psikoterapi). Sofya: Voenno Izdatelstvo; 2002. [Bulgarca]
87. Boessmann U, Peseschkian N. Positive Ordnungstherapie. Stuttgart: Hippokrates; 1995.
88. Hübner G. Tükenmişlik. Lenzkirch: Lenzkircher Verlagsbuchhandel; 2009.
89. Kirillov I.O. Pozitif psikoterapide süpervizyon (Yayımlanmamış doktora tezi). Petersburg: Bekhterev Federal Nöropsikiyatrik Araştırma Enstitüsü; 2002. [Rusça].
90. Kravchenko, Y. (2020). Örgütsel ve Liderlik Koçluğunda Pozitif Psikoterapi. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve

- Psikoloji, (s. 253-276), Springer, Cham (İsviçre).
91. Sinici, E. (2020). Pozitif Aile ve Evlilik Terapisi. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 218-228), Springer, Cham (İsviçre).
 92. Peseschkian N. Pozitif aile terapisi. Terapist olarak aile. Berlin, Heidelberg: Springer; 1986. (ilk Almanca baskı 1980'de, son İngilizce baskı 2016'da AuthorHouse UK tarafından yapılmıştır)
 93. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula-as-of-June-2022.pdf>
 94. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2021/04/guidelines-self-discovery-24.01.2021.pdf>
 95. Ciesielski, R. (2023). Pozitif Psikoterapide Yansıtıcı Ekip Süpervizyonunun Bütünleştirici Modeli. The Global Psychotherapist, 3(1), 80-86. <https://doi.org/10.52982/ikj184>
 96. Frolov, P. (2020). Pozitif Psikoterapide Süpervizyon. İçinde: Messias E., Peseschkian H., Cagande C. (Editörler) Pozitif Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikoloji, (s. 359-370), Springer, Cham (İsviçre).
 97. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Organizatörler.pdf>
 98. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2022/06/WAPP-Training-Standards-and-Curricula-as-of-June-2022.pdf>
 99. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/Handbook-for-Trainers-and-Organizatörler.pdf>
 100. "Dünya Kongresi" (<https://www.positum.org/world-congress/>).
 101. "Wiesbadener Akademie für Psychotherapie (WIAP)" (<http://www.wiap.de>) (Almanca).
 102. "Pozitif Psikoterapi" (<http://www.positum.org>).
 103. [1] (<http://www.europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968->) Arşivlendi (<https://web.archive.org/web/20160307042204/http://europsyche.org/contents/13148/positive-psychotherapy-peseschkian-since-1968->) 2016-03-07 at [Wayback Machine](#) *Avrupa Psikoterapi Derneği*.
 104. Grawe K, Donati R, Bernauer F. Psychotherapie im Wandel: Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe Verlag für Psychologie; 1994.
 105. Jork K, Peseschkian N. Salutogenese und Positive Psychotherapie. Bern, Stuttgart: Hans Huber Verlag; 2003/2006.
 106. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitif psikoterapi: disiplinler arası bir yaklaşımın etkinliği. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
 107. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitif psikoterapi: disiplinler arası bir yaklaşımın etkinliği. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
 108. Tritt J, Loew TH, Meyer M, Werner B, Peseschkian N. Pozitif psikoterapi: disiplinler arası bir yaklaşımın etkinliği. Eur J Psychiatry. 1999;13(4):231-41.
 109. <https://www.richard-merten-preis.de/>
 110. "Library | Publications on Positive Psychotherapy" (<https://www.positum.org/positive-psychotherapy-publications/>).
 111. Remmers A. Pozitif aile psikoterapisine dayalı eğitim, organizasyon, terapi, kendi kendine yardım ve aile danışmanlığında salutogenez ve önleme için entegre bir model [Bulgaristan'da gerçekleştirilen projeler ve deneyimler 1992-1994]. 1995.

112. ["Bildiri çağırısı - 10 Mayıs 2023'e kadar"](https://www.positum.org/ppt-journal/) (https://www.positum.org/ppt-journal/).
113. <https://www.positum.org/wp-content/uploads/2023/03/EDITORIAL-POLICY-OF-THE-JOURNAL.pdf>

Dış bağlantılar

- [Dünya Pozitif ve Transkültürel Psikoterapi Derneği](http://www.positum.org/) (http://www.positum.org/) Uluslararası
 - [Akademi bilgileri](http://www.peseschkian-stiftung.de/) (http://www.peseschkian-stiftung.de/)
 - [Wiesbadener Akademie für Psychotherapie \(WIAP\)](https://www.wiap.de/) (https://www.wiap.de/)
 - [Dünya çapında Pozitif Psikoterapi Merkezleri](https://www.positum.org/ppt-centers/) (https://www.positum.org/ppt-centers/)
 - ["The Global Psychotherapist" - pozitif ve transkültürel psikoterapi dergisi](https://www.positum.org/ppt-journal/) (https://www.positum.org/ppt-journal/)
-

"https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Positive_psychotherapy&oldid=1198178656" adresinden alındı.

■